
**O ACOMPANHANTE DO ADULTO HOSPITALIZADO:
NÍVEL DE INFORMAÇÃO E EXPECTATIVAS**

***THE PERSON ACCOMPANYING THE HOSPITALIZED ADULT:
LEVEL OF INFORMATION AND EXPECTATIONS***

***EL ACOMPAÑANTE DEL ADULTO INGRESADO EN HOSPITAL:
NIVEL DE INFORMACIÓN Y EXPECTATIVAS***

ANAÍZA DIÓGENES SOARES¹

MARIA DE NAZARÉ DE OLIVEIRA FRAGA²

A pesquisa teve como objetivos levantar as informações que os acompanhantes possuem sobre a doença de seu familiar internado e sobre o hospital e levantar o que esperam da instituição e da equipe de saúde para que possam contribuir com o conforto físico e psíquico da pessoa doente. O estudo foi realizado no período de 22 a 27 de novembro de 1996 em um hospital universitário público, tendo como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista aplicado a 24 acompanhantes. A maioria dos acompanhantes eram mulheres, com baixa escolaridade, sem vínculo empregatício, pouco sabiam sobre a doença da pessoa acompanhada e desconheciam as normas do hospital. Além disso, eles tinham expectativas bastante modestas em relação à assistência, considerando suficiente que seu doente recebesse apenas medicação, alimentação e roupa limpa. Concluímos que isso relacione-se à baixa condição socio-econômica, levando as pessoas a considerarem o pouco que recebem como assistência de boa qualidade.

PALAVRAS-CHAVES: Acompanhantes de Pacientes; Pacientes internados.

The research aimed the information collection from those ones who were accompanying the patient had about his hospitalized relative's illness and about the hospital. Moreover, to find out what they expect from the institution and the health team so that they can contribute to the patient's physical and psychic well being. The study was accomplished in the period of November 22nd to November 27th, 1996 in a public university hospital, using a questionnaire to collect the data 24 people who were accompanying different patients were interviewed. Most of them were women with a low level of literacy, unemployed, and knew little about the relative's illness and did not know anything about the hospital's rules. Besides, they had quite low expectations concerning the attendance, being satisfied as long as their relative was receiving medication, food and clean clothes. We concluded that this is related to the low socioeconomic condition, making people consider the little they receive as good quality assistance.

KEY WORDS: Patient Escort Service; Inpatients.

La investigación tuvo como objetivos buscar las informaciones que los acompañantes poseen acerca de la enfermedad de su familiar ingresado y acerca del hospital y buscar lo que esperan de la institución y del equipo de salud para que puedan contribuir con el bienestar físico y psíquico del enfermo. El estudio fue realizado en el periodo de 22 a 27 de noviembre de 1996 em un hospital universitario público, teniendo como instrumento de recolecta de datos una entrevista hecha a 24 acompañantes. La mayoría de los acompañantes eran mujeres, con baja escolaridad, sin vinculo de empleo, poco sabian sobre la enfermedad de la persona acompañada y desconocian las normas del hospital. Además, ellos tenían expectativas muy sencillas en relación a la asistencia, considerando lo suficiente que su persona enferma recibiera apenas medicinas, alimentación y ropa limpia. Concluimos que ello se relaciona a la baja condición socio-económica, haciendo que las personas tengan en cuenta lo poco que reciben, el caso la asistencia, sea de buena calidad.

PALABRAS CLAVES: Acompañantes de Pacientes; Pacientes ingresos.

¹ Aluna do 8º semestre do Curso de Enfermagem da UFC, bolsista do PIBIC/CNPq.

² Enfermeira, Drª em Enfermagem, Professor Adjunto IV do Departamento de Enfermagem da UFC. E-mail: mnofraga@ufc.br

INTRODUÇÃO

A doença representa mais do que dor ou desconforto físico. Sentimentos e reações estressantes como frustração, ansiedade, raiva, negação, vergonha e incerteza são desencadeados. A hospitalização contribui ainda mais para agravar esta situação. O indivíduo fica privado de sua vida social e do afeto familiar. É colocado em um ambiente desconhecido e assustador, onde se sente vulnerável e descontrolado.

A situação do paciente internado é uma experiência desagradável, também, para a família. A presença do acompanhante é um dos fatores que ajudam a amenizar a problemática da hospitalização, pois gera maior segurança psicológica para o doente e seus familiares, pois estes sentem-se melhor estando próximos do doente, prestando-lhe assistência física e emocional.

Com a criação do SUS, que preconiza o atendimento de todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e considera o indivíduo como um todo, fazendo parte de uma sociedade, houve uma valorização da assistência à saúde. Verifica-se, também, essa valorização com relação aos direitos do usuário. Alguns hospitais já tem como rotina informar aos pacientes sobre seus direitos. Diante dessa situação, é compreensível o aumento da presença de acompanhantes em hospitais públicos nos últimos tempos. Em unidades pediátricas e hospitais particulares, este fato já virou rotina.

Na literatura consultada, nota-se escassez com relação ao tema acompanhante de adulto, sendo encontrados alguns estudos desenvolvidos em bloco cirúrgico e unidade de terapia intensiva. Existem alguns trabalhos sobre a problemática do acompanhante de crianças em unidades de pediatria. Estes demonstram como é para os pais vivenciarem a hospitalização de um filho. Valle (1990; p. 22) refere que "atualmente, apesar de faltarem acomodações adequadas para a permanência dos pais, na maioria dos hospitais, têm sido feito esforços para envolvê-los no tratamento durante a hospitalização. Assim, os hospitais tendem a permitir a presença da mãe e/ou do pai, incentivando-os a prestar alguns cuidados, como banhar, trocar, alimentar e brincar com a criança".

Alguns profissionais da área de saúde, devido à limitações da formação, ao ritmo de trabalho e à priorização em recuperar a saúde física dos indivíduos, deixam de observar na assistência ao cliente as necessidades psico-emocionais e sociais. Neste contexto, o acompanhante do adulto não desperta muito interesse na equipe de saúde.

Outro problema com relação aos acompanhantes é a necessidade de informação, pois o hospital é um local estranho, com normas de funcionamento totalmente alheias ao seu conhecimento. Necessitam, portanto, de informações sobre a estrutura física, normas e rotinas da instituição, além de orientações sobre as relações que se desenvolvem dentro do hospital.

Esta situação levou-nos a questionar: O que os acompanhantes esperam da instituição e equipe de saúde para melhor contribuírem com sua presença no hospital? De que forma repousam no hospital? Que tipo de informação possuem em relação à doença de seu familiar e às normas hospitalares? Conseguem identificar a equipe de saúde?

Esta pesquisa tem como objetivo geral contribuir para a melhor inserção do acompanhante do adulto na unidade de internação e como objetivos específicos levantar as informações que os acompanhantes possuem sobre a doença de seu familiar e normas do hospital e levantar o que os acompanhantes esperam da instituição e da equipe para que possam contribuir com o conforto físico e psíquico da pessoa doente.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado com acompanhantes de adultos internados nas unidades de Clínicas Médicas I, II-A e II-B do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) da Universidade Federal do Ceará, localizado em Fortaleza.

A coleta de dados ocorreu no período de 22 a 27 de novembro de 1996. O instrumento utilizado foi um roteiro de entrevista, o qual continha dados de identificação (idade, sexo), diagnóstico da pessoa acompanhada, identificação do acompanhante e questionamentos que permitiram levantar o nível de informação e expectativas dos acompanhantes.

A amostra constou de 24 acompanhantes, cujo critério de escolha foi o fato de estarem acompanhando familiares doentes pela primeira vez no hospital onde foi realizada a pesquisa. Este critério levou em consideração que os acompanhantes, já familiarizados com a dinâmica institucional, ficam menos ansiosos em sua função de acompanhar pessoas internadas. Aos sujeitos foi garantida a decisão de participar ou não da pesquisa, bem como foi-lhes assegurado anonimato e sigilo das informações.

Após a coleta, os dados foram organizados em tabelas e quadros que permitiram retratar os resultados obtidos de acordo com os objetivos propostos.

OS DOENTES E OS ACOMPANHANTES: QUEM SÃO, O QUE SABEM, O QUE PRECISAM

As pessoas acompanhadas

As pessoas internadas cujos acompanhantes fizeram parte do estudo, eram 41,7% do sexo feminino e 58,3% do sexo mas-

culino; 50,0% tinham entre 15 a 35 anos, 16,7% entre 36 a 55 e 33,3% tinham 56 ou mais anos de idade.

Todos tinham como diagnóstico, doenças graves e incapacitantes e/ou estavam em estado descompensado. A grande incidência de tais quadros deve-se ao fato do hospital ser público e servir de referência, tanto para o interior do estado como para outros estados da região.

Os acompanhantes

Os acompanhantes entrevistados, em quase sua totalidade, 95,8%, eram do sexo feminino e apenas 4,2% do sexo masculino com faixa etária variando entre 18 a 26 (8,3%), 27 a 39 (33,3%) e a maioria com 40 ou mais anos de idade (58,4%). Sessenta e dois e meio por cento eram casados, 20,8% solteiros, 8,3% divorciados e 8,3% viúvos. A presença majoritária de mulher é compreensível, visto que a sociedade atribui à mulher o cuidado com a doença, principalmente às mães donas de casa.

Quanto à procedência, 50,0% eram da capital, 41,7% do interior e 8,3% de outros estados.

Evidenciou-se que 70,8% dos acompanhantes possuíam o primeiro grau incompleto, 8,3% eram analfabetos, 4,2% não concluíram o 2º grau e 16,7% tinham o 2º grau completo. A baixa escolaridade dos acompanhantes apontam o porquê deles não compreenderem bem as informações que lhes são passadas e/ou não reterem as informações de que necessitam.

TABELA 1
DISTRIBUIÇÃO DOS ACOMPANHANTES SEGUNDO
INFORMAÇÃO SOBRE A DOENÇA DE SEUS FAMILIARES
HOSPITALIZADOS

INFORMAÇÃO SOBRE A DOENÇA	F	%
Não sabe de nada	06	25,0
Sabe pouco sobre a patologia (nome, tratamento, etiologia, sintomas específicos)	16	66,7
É bem informado	02	8,3
TOTAL	24	100

Na Tabela 1 observamos que uma minoria, 8,3%, dos acompanhantes, era bem informada sobre a patologia de seu familiar, distinguindo o nome da patologia, etiologia, tratamento e sintomatologia específica. A maioria, 66,7%, sabia pouco sobre a doença, ou seja, dominava um dos itens já citado, e 25% não sabiam de nada. Vale salientar que alguns sabiam apenas o nome da doença porque ouviram os médicos falarem.

De acordo com a Declaração dos Direitos dos Pacientes da AHA, no seu item 02, o paciente deve receber informações completas e atualizadas e que sejam do seu entendimento. Quan-

do impossibilitado de receber informações, o familiar responsável deve recebê-las (Brunner & Suddarth, 1993). Entendemos que isto é extensivo aos acompanhantes por estarem eles sempre próximos ao doente, na maioria das vezes, prestando-lhe cuidados. Para isto necessitam de informações adequadas.

Entendemos que um familiar bem orientado tem seu nível de ansiedade diminuído, pois sente-se seguro e confia na equipe.

Referindo-se à presença do acompanhante junto a crianças internadas, Santos (1984) comenta que existem vários fatores que interferem e colocam em dúvida como e quando informar. Algumas vezes é impossível informar devido à falta de clareza no diagnóstico. Em outras, existe a limitação das questões institucionais. Existe, também, a dificuldade de compreensão dos familiares versus a questão do bloqueio emocional. A família dá atenção a pequenos detalhes, interpretando-os a seu modo e de acordo com seus valores culturais, ou não quer perceber a gravidade do problema e insiste em perguntar quando o paciente vai ficar bom.

A Tabela 2 mostra as informações dos acompanhantes sobre algumas normas hospitalares de acordo com a pessoa que lhes informou.

A informação sobre horário de visita está contida no Boletim Informativo do HUWC e é do conhecimento de 29,2% dos acompanhantes. Por outro lado, 25,0% dos entrevistados obtiveram-na com funcionários da portaria, 16,7% referiram que não receberam esta informação, 4,2% obtiveram com acompanhante de outro paciente, 4,2% com a equipe de enfermagem e 4,2% com o médico. O fato dos acompanhantes terem conseguido esta informação através de várias outras fontes, que não o Boletim, mostra que este meio de informação não está sendo totalmente efetivo. Esta colocação é confirmada pelo fato de 8,3% das pessoas terem colocado que não leram o referido documento, conforme mostra a fala abaixo:

Entregaram um informativo, mas eu nunca nem li. (A-5)

Sobre o uso do banheiro nota-se que a 41,7% das pessoas não foi dito nada, 20,8% foram informados pelo acompanhante de outro paciente, 25% pela equipe de enfermagem e 16,7% por outro familiar com quem revezam.

Observamos que a maioria dos acompanhantes não são informados sobre o uso do banheiro. Algumas destas pessoas referiram que observaram os outros acompanhantes entrarem no banheiro ou simplesmente passaram a usá-lo devido à necessidade. É significativa aqui a participação da equipe de enfermagem, porém este percentual ainda é pequeno se for ligado ao fato desses profissionais estarem mais próximos ao acompanhante que quaisquer outros.

TABELA 2
 INFORMAÇÕES DOS ACOMPANHANTES SOBRE NORMAS HOSPITALARES
 DE ACORDO COM A PESSOA QUE FORNECEU A INFORMAÇÃO

Pessoa que forneceu a informação	Boletim informativo		Funcion da Portaria		Assistente Social		Equipe de Enfermagem		Médico		Acompanhante de outro paciente		Outro familiar que reveza		Não disseram nada		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Horário de visita	07	29,2	06	25,0	-	-	01	4,2	01	4,2	01	4,2	05	20,8	04	16,7	24	100
Uso do banheiro	-	-	-	-	-	-	06	25,0	-	-	05	20,8	04	16,7	10	41,7	24	100
Local do refeitório	-	-	-	-	04	16,7	02	8,3	-	-	11	45,8	04	16,7	04	16,7	24	100
Uso do telefone	-	-	-	-	-	-	03	12,4	-	-	04	16,7	03	12,4	15	62,2	24	100
Outros	01	11,1	03	33,3	04	44,5	01	11,1	-	-	-	-	-	-	-	-	09	100

Quanto à localização do refeitório, 45,8% dos entrevistados foram informados pelos acompanhantes de outros pacientes. Com relação a esta situação Santos (1984) diz que um aspecto importante no acompanhamento são as relações que se estabelecem entre os diversos acompanhantes, criando-se vínculos de solidariedade, fazendo com que uns ajudem os outros, sendo "um fenômeno espontâneo, que ocorre a partir da participação numa mesma cultura, independente de barreiras sociais" (Santos, 1984).

Quanto ao uso do telefone teve um número significativo de pessoas que não foram informadas de nada (62,2%). Neste item elas comentaram que observaram onde tinha um telefone público ou perguntaram sobre a localização deste. Os discursos abaixo confirmam esta afirmação:

*Eu vi um telefone no corredor e fiquei telefonando de lá. (A-10).
 Perguntei à enfermeira onde ficava um para eu ligar. (A-8).*

Outras pessoas que também forneceu informação no hospital são os outros acompanhantes que revezam.

Valle (1990) ao falar sobre a importância dos pais como acompanhantes, destaca que os próprios profissionais incentivam os pais a prestarem cuidados como banhar, trocar, alimentar e brincar, sendo estes importantes para a segurança da criança e para o próprio relacionamento pais-filhos.

Outro aspecto bastante enfatizado é o equilíbrio psico-emocional da família. Mouth & Silva (1984) falam que tanto os pais como os filhos sofrem alterações psicológicas com a internação hospitalar. E o fato de acompanhar o filho traz segurança para o pai devido os cuidados que presta, seu acompanhamento no tratamento e observação da assistência médica e de enfermagem dispensadas ao seu filho. Valle (1990, p.25) comenta que "a família cobra de si mesma zelo permanente e obrigação de tudo fazer pelo filho". Do ponto de vista da pessoa doente já é inegável a contribuição psicológica da presença familiar (Cruz et al., 1976, Santos, 1984, Takahashi, 1986; Du Gas, 1988, Braga et al., 1990; Rodriguez et al., 1990; Brunner & Suddart, 1993).

QUADRO 1
 APRECIÇÕES E VERBALIZAÇÕES DOS ACOMPANHANTES SOBRE O QUE FALTA PARA AJUDAR SUA PESSOA

APRECIÇÕES	VERBALIZAÇÕES	F	%
• NÃO FALTA NADA	- Por que o hospital fornece o que o doente precisa (assistência médica e de enfermagem, alimentação, roupa limpa). - Porque a equipe é atenciosa e generosa.	15	62,5
• FALTA RECEBER ALTA E IR PARA CASA	- Cuidar do paciente em casa é melhor.	03	12,6
• FALTA MEDICAÇÃO E MATERIAL PARA EXAME	- Não sabe o diagnóstico, pois a máquina do exame não está funcionando. - O médico conseguiu remédio em outro hospital.	02	8,3
• FALTA O PACIENTE SER ATENDIDO MAIS RÁPIDO QUANDO O ACOMPANHANTE CHAMA	- O doente estava passando mal, chamou uma auxiliar de enfermagem e esta não veio.	02	8,3
• FALTA CONFORTO PARA O ACOMPANHANTE	- O hospital é feito para o doente e o acompanhante sofre com isso. - A dormida é muito ruim.	02	8,3
TOTAL		24	100

No Quadro 1 estão as verbalizações dos acompanhantes sobre o que falta para ajudar sua pessoa doente: 62,5% disseram não faltar nada, 12,6% referiram a necessidade de receber alta e ir para casa, 8,3% ressentem-se da falta de medicação e material para exame, 8,3% reclamam de atendimento mais rápido quando solicitado, 8,3% reivindicam mais conforto para o acompanhante pois entendem que o hospital está dimensionado apenas para a presença do paciente.

Acreditamos que o fato da maioria dos acompanhantes citarem que não falta nada deve-se ao fato da pesquisa ter sido feita em um hospital-escola, onde a clientela atendida é, em sua maioria, constituída de pessoas muito carentes economicamente, que associam positivamente ter assistência boa com a disponibilidade de medicação, alimentação e roupa limpa. Em outra pesquisa realizada na mesma instituição foi constatado por (Gomes & Fraga, 1997, p. 425), que os clientes *sentem-se privilegiados de terem acesso ao tratamento uma vez que não dispõem de outras alternativas.*

A vontade de ir para casa está relacionada ao estresse causado pelo ambiente hospitalar. A falta de recursos deve-se à crise financeira que vem passando o hospital em estudo nos últimos meses, fato que repercute na ansiedade dos acompanhantes.

Quanto ao desejo de pronto atendimento do familiar, os acompanhantes sentem-se ansiosos quando acontece algum fato novo com a pessoa doente e desejam ser logo atendidos, porém a equipe de enfermagem fica responsável por vários pacientes não tendo condição de atendimento na hora que o acompanhante deseja, além de saber quais os paciente que necessitam de assistência rápida.

A falta de conforto deve-se às instalações precárias que o acompanhante precisa suportar devido à estrutura hospitalar não estar adaptada para a presença dele, faltando armários, colchonetes ou cadeiras confortáveis para o descanso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Praticamente todos os acompanhantes entrevistados eram mulheres, sendo mães, filhas, esposas, sobrinhas, cunhadas, noras e empregadas domésticas da casa, confirmando, assim, a tendência da sociedade de atribuir às pessoas do sexo feminino o cuidado com pessoas doentes. Observamos também predomínio de acompanhantes sem vínculo empregatício, pois tais pessoas têm maior disponibilidade de horários para permanecerem por longos períodos no hospital.

A maioria dos sujeitos da pesquisa pouco sabiam sobre a patologia de seu familiar acompanhado, fato que lhes trazia insegurança, pois se solicitados a cooperar nos cuidados não tinham o domínio que a situação exigiria.

Os acompanhantes, ao chegarem no hospital com sua pessoa doente, desconhecem suas normas. Estas informações são adquiridas ao longo do tempo, através de várias fontes: funcionários da portaria, assistente social, equipe de enfermagem, médico, acompanhante de outro paciente, outro acompanhante que reveza com ele e através do Boletim Informativo no momento da admissão.

A importância que os acompanhantes dão à sua presença no hospital é o equilíbrio psico-emocional proporcionado tanto ao paciente como a eles, e a possibilidade de dispensar cuidados à sua pessoa doente.

A maioria dos acompanhantes entrevistados esperam da instituição pouca coisa além do que lhes é proporcionado, parecem considerar que medicação, alimentação e roupa limpa é tudo quanto seu paciente precisa. Acreditamos que esta opinião está relacionada com as baixas condições sócio-econômicas da clientela, levando as pessoas a considerarem o pouco que é oferecido como assistência de boa qualidade.

Os profissionais devem estar atentos para a importância da presença de acompanhantes em unidades de internação de adultos. É importante, também, que estejam atentos para toda a problemática que envolve a presença de uma pessoa leiga na instituição de saúde e que se preocupem em favorecer a melhor inserção dos acompanhantes na unidade de internação, repassando-lhes informações essenciais para que estendam os procedimentos a serem realizados com o seu paciente e para que possam contribuir melhor para a recuperação do mesmo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRAGA, VA.B., FRAGA, M.N.O., DAMASCENO, R.N. Assistência às reações emocionais de crianças hospitalizadas: um programa de saúde mental. *Rev. Desafio*, Fortaleza, v. 3, n. 1, p.33-36, 1990.
- BRUNNER, L., SUDDART, D. *BRUNNER/SUDDART: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica*. 47. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.
- CRUZ, L.P., LIMA, R.C., TEIXEIRA, E.M. Visita hospitalar: aspectos humanitário, social e administrativo. *Rev. Paul. Hosp.* São Paulo, v. 24, n. 1, p. 19-26, 1976.
- DU GAS, B.W. *Enfermagem prática*. 3 ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1984.
- GOMES, L.C., FRAGA, M.N.O. Doença, hospitalização e ansiedade: uma abordagem em saúde mental. *Rev. Bras. Enfermagem*, Brasília, v. 50, n. 3, p. 425-440, 1997.
- MOUTH, R.G., SILVA, S.L.A. Repercussões psicológicas da hospitalização na criança e na sua família. *Pediatr. Mod.*, São Paulo, v. 19, n. 8, p. 387-391, 1984.

RODRIGUEZ, I.G., ASSEF, V.C., RATON, A.M.C. Atención psicológica del acompañante en unidades de cuidados intensivos. *Rev. Hosp. Psiquiat. La Habana*, v. 31, n. 1, p. 107-112, 1990.

SANTOS, M.E.R. et al. A hospitalização da criança: visão do familiar. *J. Pediatr.*, Rio de Janeiro, v. 56, n. 6, p. 391-395, 1984.

TAKAHASHI, E.I.U. Visita em unidade de terapia intensiva., *Rev. Paul. Enfermagem São Paulo*, v. 6, n. 3, p. 113-115, 1986.

VALLE, E.R.M. Fragmentos do discurso da família da criança com câncer: no hospital, em casa, na escola. *Pediatr. Mod.*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 21-25, 1990.

ANEXO

ROTEIRO DE ENTREVISTA

• Pessoa Acompanhada

Idade: _____
Sexo: _____
Diagnóstico: _____

• Acompanhante

Nome: _____
Idade: _____ Sexo: _____
Escolaridade: _____ Estado Civil: _____
Profissão: _____
Procedência: Capital: _____ Interior: _____ Outros Estados: _____
Grau de Parentesco c/Pessoa Acompanhada: _____

- O que o senhor(a) sabe sobre a doença da pessoa que está acompanhando? (nome, medicação que toma, o que causou, sintomas)
- O senhor(a) conhece e/ou sabe o nome da enfermeira e do médico de sua pessoa doente?
- Quando o senhor(a) veio apanhar seu paciente que informações lhe deram? Quem forneceu esta informação? (localização do banheiro, horário visita, refeitório, uso do telefone)
- Como e onde o senhor(a) descansa aqui no hospital nos períodos mais calmos?
- O senhor(a) acha que é importante sua presença enquanto ele(a) está internado? Por que?
- O que está faltando aqui para o senhor(a) ajudar mais sua pessoa doente?
- Quando precisa se ausentar (ir em casa/ao refeitório/ ao banheiro) quem fica com sua pessoa doente?