

Os desafios do enfermeiro no cuidado domiciliar

Eloina Consoni*, Maria Salete Salvaro, M.Sc.** , Luciane Bisognin Ceretta, D.Sc.** ,
Maria Tereza Soratto, M.Sc.**

**Enfermeira, Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Criciúma, **Professora Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Criciúma*

Resumo

O estudo teve como objetivo identificar os desafios do enfermeiro no cuidado domiciliar em uma residência de um município do Extremo Sul de Santa Catarina. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, descritiva-exploratória e de campo. Foram entrevistadas três enfermeiras atuantes em âmbito domiciliar. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada e analisados a partir da análise de conteúdo. As profissionais entrevistadas não possuem especialização na área de atuação. As facilidades encontradas para o cuidado domiciliar estão relacionadas a assistência exclusiva ao paciente, a importância do cuidado no lar para uma melhor adesão ao tratamento, a melhoria da qualidade da relação estabelecida com o paciente e a humanização do cuidado a partir da assistência domiciliar. Em relação aos desafios e dificuldades encontrados no processo de trabalho em domicílio, observou-se que foram relacionados a influência familiar e resistência do paciente às orientações e cuidados prestados, trabalho com os demais profissionais do domicílio, patologia do paciente e falta de reconhecimento do trabalho da enfermeira no cuidado domiciliar. O cuidado domiciliar requer o preparo da equipe de enfermagem com especialização na área, sensibilidade, flexibilidade, ética e legislação que dê suporte a atuação do enfermeiro na assistência domiciliar.

Palavras-chave: Enfermagem, assistência domiciliar, família.

Abstract

Challenges of home health care nurse

The study aimed at identifying the challenges of home health care nurses in a residence of a city in the Extreme South of Santa Catarina. This is a qualitative, case study, descriptive-exploratory and field research. We interviewed three nurses who care at home. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using content analysis. The professionals interviewed did not have specialization in home care. The facilities found in home care are related to exclusive patient care, the importance of home-based care to improve treatment adherence, improve quality of relationship established with patient and the humanization of caring at home. In relation to the challenges and difficulties encountered in the process of working at patient's home, we observed that they were related to family influence and patient's resistance to treatment

Recebido em 18 de agosto de 2014; aceito 20 de novembro de 2014.

Endereço para correspondência: Eloina Consoni, Rua Siderúrgica, 217, 88860-000 Siderópolis SC, E-mail: eloconsoni@hotmail.com

and care guidelines, to work with other professionals at home, the patient's pathology and lack of recognition for home health care nurse. Residential care requires particular expertise from nursing staff in the area, sensitivity, flexibility, ethics and legislation that supports the role of nurses in home care.

Key-words: Nursing, home care, family.

Resumen

Los desafíos del enfermero en el cuidado domiciliario

El objetivo de este estudio fue identificar los desafíos del enfermero de atención domiciliar en una residencia de una ciudad en el extremo sur de Santa Catarina. Se trata de una investigación cualitativa, tipo caso de estudio, descriptiva-exploratoria y de campo. Entrevistamos a tres enfermeras que actúan en el ámbito domiciliario. Los datos fueron recogidos a través de entrevistas semiestructuradas y analizados a partir del análisis de contenido. Los profesionales entrevistados no tienen experiencia en el área de actuación. Las facilidades encontradas en la atención domiciliar están relacionadas a la atención exclusiva al paciente, la importancia del cuidado domiciliario para una mejor adherencia al tratamiento, mejora de la calidad de la relación establecida con el paciente y la humanización de la atención domiciliar. En relación con los desafíos y dificultades en el proceso de trabajo en el domicilio, se observó que fueron relacionados a la influencia familiar y la resistencia del paciente a las orientaciones y cuidados brindados, trabajar con otros profesionales del domicilio, patología del paciente y la falta de reconocimiento del trabajo de los enfermeros de atención domiciliar. Atención domiciliar requiere el preparo del equipo de enfermería con especialización en el área, sensibilidad, flexibilidad, ética y legislación que apoya el papel de enfermería en atención domiciliar.

Palabras clave: Enfermería, cuidados en el hogar, familia.

Introdução

Nos dias atuais, o cuidado domiciliar aumenta em grande proporção, pois a assistência ao domicílio perpassa todas as idades, desde a criança até o idoso, abrindo um cenário para diversos tipos de cuidado em domicílio, que vai desde o cuidado paliativo até o cuidado intensivo.

A enfermagem domiciliar é uma especialidade nas ações de trabalho da enfermeira que exige conhecimento científico-tecnológico, autonomia, responsabilidade, extrema habilidade no relacionamento interpessoal para trabalhar com os pacientes, familiares e equipe multiprofissional [1].

A atuação do enfermeiro no cuidado domiciliar pode evitar agravos decorrentes do processo de adoecimento, diminuindo o número de internações hospitalares e complicações relacionadas a este processo, além de proporcionar maior conforto e privacidade ao cliente/paciente.

No âmbito domiciliar o enfermeiro enfrenta vários desafios, pois está em contato direto com o paciente e sua família. A família tanto pode auxiliar no cuidado, como interferir no processo de cuidado da enfermagem em virtude dos conflitos familiares. O enfermeiro adentra a família do paciente,

permanece ali por dias, meses, ou até anos; sendo importante ter postura ética; técnica e flexibilidade para lidar com a cultura e valores por vezes diferentes do profissional.

O serviço de enfermagem no domicílio apresenta uma condição de vantagem para assistir o cliente avaliando seu contexto geral, pois terá informações adicionais para avaliar o processo do atendimento. Por exemplo, poderemos detectar problemas financeiros, de conflitos e estresse. Avaliar as condições psicológicas e emocionais do paciente é um dos elementos do cuidado de enfermagem [2].

Prestar assistência em domicílio exige dos profissionais de saúde além do conhecimento e das habilidades técnico-científicas sensibilidade para perceber suas subjetividades, considerando cada indivíduo como ser humano, em sua integralidade [2].

O cuidado domiciliar está adquirindo grandes dimensões, cada vez mais conhecido e recomendado. Neste sentido, faz-se necessário realizar algumas reflexões acerca deste cuidado. Diante da proposta da pesquisa tem-se como objetivo identificar os desafios do enfermeiro no cuidado domiciliar em uma residência do Município de Criciúma.

Metodologia

A pesquisa teve abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, descritiva e de campo, que pretende compreender os desafios do profissional enfermeiro no cuidado domiciliar. Foi realizada com três enfermeiras atuantes em âmbito domiciliar no Município de Criciúma. A coleta de dados foi efetuada mediante entrevista semi-estruturada aplicada pela própria pesquisadora as enfermeiras.

Os resultados da pesquisa foram analisados a partir da análise de conteúdo. A análise dos dados é a fase da pesquisa em que ocorre a descrição dos resultados do estudo juntamente com a interpretação, sendo etapas que acontecem simultaneamente e estão interligadas [3].

A coleta de dados para a presente pesquisa foi realizada no mês de março de 2014, logo após a aprovação pelo Comitê de Ética da UNESC nº 548.133/2013.

Resultados

Foram entrevistadas 3 enfermeiras, durante o período do estudo, em seguida foi realizada uma análise de conteúdo por meio das suas falas, dos seus significados e de suas concepções, viabilizando a interpretação dos dados. Enfatiza-se que as discussões foram direcionadas para o cuidado domiciliar por meio da aplicação da entrevista semiestruturada. Primeiramente foi realizada a caracterização das participantes e, por conseguinte, a análise de conteúdo das entrevistas.

Para preservar o sigilo decorrente das entrevistas com as enfermeiras participantes da pesquisa, de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras da Resolução 466/12 [4] que envolvem pesquisa com Seres Humanos e Grupos Vulneráveis, utilizou-se a letra “E” de entrevistado, seguido da numeração de 01 a 03 sequencialmente.

Caracterização do perfil das enfermeiras

Todas as entrevistadas eram do sexo feminino com faixa etária entre vinte seis anos e trinta e três anos. O estado civil das enfermeiras foi dividido em três categorias: viúva (E1); solteira (E2) e divorciada (E3).

As entrevistadas não possuíam especialização relacionada ao cuidado domiciliar.

A Assistência Domiciliar requer do profissional da saúde um aprendizado para lidar com situações

novas. Na instituição de saúde, o cliente está sozinho na maioria das vezes, e tem que se adaptar às normalizações da instituição, seus hábitos, horários, costumes, tipos de alimentação, espaço físico, muitas vezes restrito, e tendo que estabelecer interação com pessoas desconhecidas. Por outro lado, os profissionais se encontram em “seu ambiente” e, de certa forma, estão eticamente protegidos pela instituição [5].

Para o enfermeiro estar sozinho, pensar e agir sem o acompanhamento de outros profissionais da área da saúde, destaca-se a importância do aperfeiçoamento do profissional, buscando conhecimento sobre a patologia do cliente, formas de abordagem e conhecimento teórico-científico para intervenção no cuidado domiciliar.

Facilidades encontradas no atendimento ao paciente

Percebeu-se neste questionamento que as respostas foram muito semelhantes, como pode ser observado nas falas a seguir.

“As facilidades são a atenção única e exclusiva para o paciente, criando a oportunidade de observar seu desenvolvimento com mais critério.” E1.

Como comenta a enfermeira E1, por se tratar de atenção exclusiva, o trabalho apresenta-se de forma mais coesa, pois, assim, o profissional tem um olhar mais amplo e criterioso prestando um cuidado como um todo em sua integralidade, desde a saúde física, psíquica e emocional.

A atenção no domicílio agrega mais que um tratamento médico residencial padronizado, pois realça as habilidades funcionais do paciente, enfatizando sua autonomia [6].

“A principal é por termos que dar assistência a um paciente só, assim, podemos dedicar todo nosso conhecimento para qualidade de vida do paciente enfermo. Outra facilidade é o conforto da casa para o paciente, por ser seu ambiente de conforto, sem ter o estresse do ambiente hospitalar.” E2.

“Na assistência domiciliar o vínculo criado por meio da qualidade da relação estabelecida, torna a relação mais humanizada,

afetiva, participando mais da vida do ser cuidado, fazendo com que se sinta mais seguro e confiante em relação ao cuidador. Proporcionando sempre a assistência de qualidade, sendo que se trata de um paciente num âmbito tranquilo que é a sua residência, tendo uma boa estrutura.” E3

Já a enfermeira E2, além de citar a atenção exclusiva para um paciente, comenta também sobre a importância do cuidado no lar do cliente, como se fosse uma internação hospitalar, com isso, o cliente adere melhor ao tratamento se sentindo mais a vontade para expor suas necessidades.

A enfermeira E3 enfatiza a melhora da qualidade da relação estabelecida com o paciente e a humanização do cuidado a partir da assistência domiciliar.

A internação domiciliar é a transferência do indivíduo do hospital para a residência, onde existam todos os recursos hospitalares conforme suas necessidades, traduzidas em recursos técnicos e humanos. Já a assistência domiciliar à saúde é a provisão de serviços de saúde às pessoas de qualquer idade, em casa ou em outro local não institucional. Ela começa com o cliente, indivíduo identificado como necessitado dos cuidados de enfermagem ou algum tipo de terapia [5].

O cuidado deve ser orientado conforme as etapas da evolução da doença, as características de cada uma delas e os procedimentos adequados ao conjunto de ações que o constituem, de acordo com a realidade cotidiana vivenciada pelos enfermeiros que atuam no cuidado domiciliar.

Desafios encontrados pelas enfermeiras no processo de trabalho em domicílio

Em relação aos desafios encontrados no processo de trabalho em domicílio, a enfermeira E1 relacionou o trabalho com os demais profissionais do domicílio. Já a enfermeira E2, apontou a família como um grande desafio, e concomitantes E2 e E3 destacaram como desafio a patologia do cliente, já que muitas vezes não se consegue o resultado esperado.

“Os desafios são a falta de reconhecimento quanto ao trabalho, por se tratar de ser domiciliar, outros profissionais não reconhecem.” E1

Para que o profissional de saúde realize o cuidado domiciliar, a preparação, o ter atitudes, aceitar o desafio de prestar o cuidado nas residências e o querer fazer são imprescindíveis. O desenvolvimento do cuidado domiciliar exige das enfermeiras características como disponibilidade e preparação para cuidar do paciente. Deste modo, ela necessariamente torna-se apta a cuidar, e para isto desenvolve suas qualidades profissionais como sensibilidade e atributos tais como maturidade, educação, saber entrar nos lares, saber conversar, ser flexível, ser criativa, ter objetivos de cuidado, entre outros [1].

“A falta de adesão da família ao tratamento, a própria doença do paciente é um desafio, pois exige muita paciência para se obter resultados positivos.” E2.

“Às vezes está relacionado mais com a patologia em si, que nesse caso é o transtorno bipolar.” E3.

Com a enfermagem atuando no âmbito domiciliar, os familiares acabam, de certa forma, diminuindo a sobrecarga no cuidado, e a família tem maior qualidade de vida e lazer. Em contrapartida, acabam exigindo mais do profissional por muitas vezes estar ausente, tendo sempre certa insegurança, pois o familiar quer sempre o melhor para seu parente (pai/mãe, avô/avó e etc.).

As dificuldades encontradas no atendimento ao paciente domiciliar

Neste questionamento as entrevistadas apontaram como dificuldades a influência familiar e a resistência do paciente às orientações e cuidados prestados, além de falta de reconhecimento do trabalho da enfermeira no cuidado domiciliar.

“As dificuldade são a influência familiar, opinando muitas vezes para condutas nem sempre corretas.” E1

“A dificuldade está diretamente relacionada ao paciente, dificuldades como não aceitar nossas orientações, resistência para mudar hábitos que prejudicam a saúde.” E2

“A maior dificuldade não é o paciente e sim a família. Muitas vezes pela falta de reconhecimento diante de nosso trabalho.” E3

Os cuidadores de idosos são geralmente responsáveis por auxiliá-los em atividades do cotidiano, como alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina e deslocamentos, colaborando para a recuperação, ou mesmo na estabilização da qualidade de vida. No entanto, muitas vezes, devido à sobrecarga física e ao desgaste emocional, o cuidador domiciliar pode se tornar mais vulnerável [7].

Cuidar no domicílio implica em novos modos de fazer e saber do enfermeiro, visto que o domicílio não apresenta as características de uma instituição formal de saúde. É o local em que os seres humanos convivem e tornam propícios os cuidados individualizados. Este ambiente é permeado por diversos aspectos culturais, de significância aos seus moradores e frequentadores, portanto, eivado de subjetividades nem sempre compreensíveis para quem não reside ou frequenta aquele ambiente. Tais aspectos, portanto, devem ser considerados pelo profissional de Enfermagem ao adentrar a residência e propor intervenções [8].

Sugestões das enfermeiras para o enfrentamento dos desafios vivenciados no cuidado domiciliar

As sugestões foram relacionadas a atuação da enfermagem no apoio, orientação, diálogo com a família, e saber dialogar e conversar com o cliente:

“Ser flexível e saber barganhar com o paciente lúcido.” E1

“Quanto à família, orientá-los sempre sobre a importância do afeto deles com o paciente, do apoio que pode ser dado. Relacionado ao paciente, é continuar persistindo.” E2

“Nunca levar para o lado pessoal, saber lidar com certas situações profissionalmente, tentando sempre levar para o lado positivo e nunca negativo.” E3

Segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN nº 267⁹, no contexto da Enfermagem, o cuidado domiciliar consiste na prestação de serviços de saúde ao cliente, família e grupos sociais em domicílio. O cuidado de enfermagem domiciliar constitui um serviço de acompanhamento, tratamento, recuperação e reabilitação de pacientes, de diferentes faixas etárias, em respostas a sua necessidade e de seus familiares, providenciando

efetivo funcionamento do contexto domiciliar.

A atividade de cuidado domiciliar também deve considerar a organização familiar e comunitária em que o paciente está inserido, bem como integrar o sistema de cuidado profissional de saúde com o sistema de cuidado popular exercido pelo grupo familiar ou rede de apoio social deste paciente [10].

A enfermeira tem o papel de facilitadora do processo de ajudar o indivíduo e sua família a se auto determinarem para o cuidado de si com inúmeras estratégias, incluindo a educação, o advogar, assim como gerenciar o caso do paciente e familiares. Ser educadora no cuidado domiciliar envolve o ensino do cuidado do paciente, assim como o ensino do cuidado aos familiares cuidadores do paciente, sendo uma das mais significativas ações atribuídas à enfermeira no domicílio. Ensinar os familiares a cuidar é função primordial da enfermeira domiciliar, respeitando a capacidade, o grau de compreensão e a possibilidade de ação dos cuidadores familiares [1].

Conclusão

A partir deste estudo percebeu-se que a demanda para o cuidado domiciliar está aumentando, porém há poucas publicações referentes aos desafios enfrentados pelo enfermeiro no cuidado domiciliar.

Do ponto de vista da pesquisadora, os desafios são constantes, pois, para atuar no domicílio, exige-se capacidade e habilidade do profissional, já que muitas vezes é necessário atuar de imediato e não se tem subsídios de outro profissional da saúde para lhe ajudar no momento.

É um trabalho que vem se destacando aos poucos, porém é muito pouco valorizado pela sociedade.

O manejo com o cliente é constante, as cobranças são maiores, e as frustrações do profissional no cuidado domiciliar pode muitas vezes acabar prejudicando o cuidador por não ser reconhecido tanto pela família quanto pelos demais trabalhadores do lar.

A equipe de enfermagem precisa ter consciência quanto a importância do cuidado domiciliar, buscando especialização, sobretudo, neste trabalho saber barganhar com o cliente, pois, dependendo da patologia, estes ficam resistentes e acabam perdendo o convívio social.

Os objetivos traçados para este estudo foram alcançados com êxito. É importante que outros estudos sobre o presente tema sejam realizados, com intuito de conscientizar a equipe de enfermagem

sobre a extrema importância e relevância do cuidado domiciliar.

Sugere-se também que o tema debatido nesta pesquisa seja mais discutido nas instituições de graduação de enfermagem, para que os futuros profissionais possam obter um conhecimento maior e estejam preparados para os desafios que serão enfrentados no cuidado domiciliar.

Sendo assim encerra-se este estudo com o intuito de que o mesmo venha a favorecer o processo de trabalho do enfermeiro no domicílio, havendo desta forma uma melhora significativa capaz de mudar o olhar do cuidado domiciliar para a equipe de enfermagem, passando a vê-la como uma equipe motivada, que trabalha com amor e com humanização. Pois, apesar de ser um trabalho gratificante, sabe-se que ainda não se tem legislação, nem piso salarial para o enfermeiro no domicílio, sendo esta profissão enquadrada na área de serviços gerais.

Referências

1. Lacerda MR. Cuidado domiciliar: em busca da autonomia do indivíduo e da família - na perspectiva da área pública. *Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(5):2621-6.
2. Soerensen AA, Mendes IAC, Hayashida M. Atendimento domiciliar: análise de um serviço privado. *Rev Rene* 2004;5(2):86-92.
3. Minayo MCS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 28a ed. Petrópolis: Vozes; 2009. 108 p.
4. Brasil. Conselho Nacional De Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. [Acesso 2014 jul 24]. Disponível em URL: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
5. Schutz V, Leite JL, Figueiredo NMA. Como administrar cuidados domiciliares: o custo e o preço do preparo e do trabalho da enfermagem uma experiência. *Esc Anna Nery* 2007;11(2):358-64.
6. Santos LR, Leon CGRMP, Funghetto SS. Princípios éticos como norteadores no cuidado domiciliar. *Ciênc Saúde Coletiva* 2011;16(Supl 1):855-63.
7. Del Duca GF, Martinez AD, Bastos GAN. Perfil do idoso dependente de cuidado domiciliar em comunidades de baixo nível socioeconômico de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. *Ciênc Saúde Coletiva* 2012;17(5):1159-65.
8. Vieira LL, Freitas CASL, Brito MCC3, Teófilo FKS, Silva MJ. O idoso e o cuidador familiar: o cuidado domiciliar à luz de Imogene King. *Rev Enferm UFPE* 2013;7(9):5500-9.
9. Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN nº 26712001. *Enfermagem em domicílio: home care: 2001*. Cofen: Brasília; 2001. 5 p.
10. Paz AA, Santos BRL. Programas de cuidado de enfermagem domiciliar. *Rev Bras Enferm* 2003;56(5):538-41.