

Trabalho 311

ASSISTÊNCIA DOMICILIAR DE ENFERMAGEM A PACIENTES IDOSOS ACAMADOS E SEMI-ACAMADOS : RELATO DE EXPERIENCIA

BASILIO, L.S. (1); PONTE NETO, V.F. (2); ANFRISIO, M.O. (3); FERNANDES, M.C.

(1) Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza; (2) Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza; (3) Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza;

Apresentadora:

LAYSILA SILVA BASILIO (Layslabasilio@hotmail.com)

INTRODUÇÃO: Considerando a mudança do perfil etário da população, o Brasil no decorrer dos tempos, vem apresentando crescente aumento do grupo de pessoas com 60 anos ou mais. De acordo com o Instituto brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estima-se que a população de idosos pode chegar em 34,3 milhões em 2050. O aumento elevado do crescimento da população idosa comparada a outros grupos etários é explicado por diversos fatores, como: a melhoria da qualidade de vida e o avanço da ciência e tecnologia, principalmente na área da saúde. É notório que a medida na qual se envelhece aumenta a vulnerabilidade, os riscos de agravos e a prevalência de doenças crônicas, degenerativas e progressivas, que podem causar incapacidade funcional nos idosos acometidos. Com o objetivo de reduzir o numero de hospitalizações repentinas por necessidade aguda de cuidados, reduzir o tempo de internações nos estabelecimentos de assistência à saúde, manter os sujeitos em seus domicílios e comunidade, surge o atendimento domiciliar. A enfermagem por ser uma profissão que visa o cuidado e a promoção da saúde, vem crescendo constantemente neste ramo e fortalecendo cada vez mais a sua importância neste tipo de assistência. A Resolução COFEN nº 267/2001 regulamenta as atividades de enfermagem em domicílio, e a Resolução COFEN no 270/2002 regulamenta as empresas que prestam serviços de enfermagem domiciliar-home care. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência da realização da assistência domiciliar de enfermagem a pacientes idosos acamados e semi-acamados. **METODOLOGIA:** Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, sob forma de relato de experiência, desenvolvida em domicílio durante o estágio extracurricular, por uma empresa de grande porte, situada na cidade de Fortaleza-CE. O relato foi desenvolvido tendo por base a observação por acadêmicos, de práticas do exercício da enfermagem no decorrer das visitas realizadas. **RESULTADOS:** As junções dos conteúdos técnicos e teóricos durante a assistência domiciliar são de grande importância para garantir uma assistência eficaz e um envelhecimento saudável, contudo verificou-se que o momento em que foram realizadas ações educativas sob forma de orientações sobre prevenções de quedas, iluminação e adequação ambiental, mudança de decúbito, curativos, higiene, buscando aliviar dúvidas e anseios, entre outras ações, tornou-se perceptível a valorização e a admiração não só por parte dos clientes, mas como também de seus cuidadores e familiares quanto à realização e disposição dessas orientações, contribuindo para um maior entendimento dos objetivos reais deste tipo de assistência. Estes resultados reforçam a preocupação no que diz respeito à forma com que as ações educativas estão sendo realizadas. Estudos que tratam, especificamente, da assistência em domicílio, mostram em seus resultados que, mesmo tendo realizado todas as medidas orientadas, os clientes e principalmente os seus cuidadores e familiares, demonstram insatisfação com relação às orientações, principalmente no que se refere a mudança de decúbito, higiene, cuidados com a pele e alimentação. **CONCLUSÃO:** Algumas características próprias do regime de atendimento domiciliar, como, por exemplo, uma maior vivência de conflitos familiares, o risco de exposição a violências durante o trajeto das visitas, menor infraestrutura para situações de urgências no domicílio ou as limitações terapêuticas de pacientes sob cuidados paliativos podem ser considerados como possíveis fatores que contribuem para a insatisfação no trabalho. No entanto, pressupõe-se que o fato do atendimento ocorrer fora de uma instituição confere maior liberdade de ação e autonomia do enfermeiro, resultando, conseqüentemente, na sua satisfação profissional. Percebe-se que implementar a assistência de enfermagem por meio do atendimento domiciliar, fortalece o vínculo entre profissionais e pacientes o que pode contribuir para a diminuição dos riscos de internação hospitalar. Ações de educação em saúde devem ser realizadas em todos os momentos em que profissional e o paciente estejam juntos, principalmente nas consultas, pois estas propiciam maior proximidade e empatia entre os sujeitos. Visto que a prática de educação em saúde



Trabalho 311

durante a visita domiciliar gera conhecimentos capazes de restituir melhora na qualidade de vida dos idosos, entende-se que esta prática é essencial para a saúde da população-alvo e, portanto, deveria ser amplamente incitada ainda na formação do profissional de enfermagem. É perceptível que a qualidade do atendimento de enfermagem deve ser aprimorada, principalmente no que diz respeito às orientações que possibilitam um cuidado sadio e melhorias no que diz respeito às formas de comunicação e relação profissional-usuário, já que a saúde como direito deve romper com a visão assistencialista, mecanicista do corpo e apontar para o diálogo, socialização de saberes e práticas entre profissionais e clientes, tanto na prevenção quanto na cura, envolvendo, assim, um cuidado de enfermagem mais amplo, humano, ético e eficiente. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** A enfermagem domiciliar é uma prática que exige do profissional responsabilidade, flexibilidade e liberdade no desempenho de seu trabalho. Essa prática é independente e autônoma, pois o enfermeiro recorre a seus próprios meios: independência intelectual baseada no conhecimento pessoal e no conhecimento empírico e responsabilidade legal e moral de seu exercício profissional. A enfermagem exercita a relação interpessoal, a relação do agir voltado para o outro, e o enfermeiro é o sujeito desta ação para o outro, ele planeja e implementa sua assistência para efetivar um cuidado que atenda as reais necessidades da população idosa acamada e semi-acamada. **REFERENCIAS:** Brasil. Resolução COFEN nº 267/01, de 05 de outubro de 2001. Aprova a atividades de Enfermagem em Domicílio Home Care [site da Internet] 2001 [acessado 2012 ago 01]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/printpdf/4304> Brasil. Resolução COFEN nº 270/02, de 18 de abril de 2002. Aprova a regulamentação das empresas que prestam serviços de Enfermagem Domiciliar - Home Care. [legislação na Internet]. 2002. Disponível em: <http://www.portalcofen.com.br> [citado 2005 jun. 5]. Paiva FFS, Rocha AM, Cardoso LDF. Satisfação profissional entre enfermeiros que atuam na assistência domiciliar. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(6): 1452-8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estudos e Pesquisas, Informação Demográfica e Socioeconômica. Síntese de Indicadores Sociais. Uma análise das condições de vida da População Brasileira. Rio de Janeiro; 2008. Disponível em: URL: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2008/indic_sociais2008.pdf. Figueiredo MLF, Luz MHBA, Brito CMS, Sousa SNS, Silva DRS et al. Diagnósticos de enfermagem do idoso acamado no domicílio. Rev Bras Enferm. 2008 jul-ago; 61(4): 464-9.