

CUIDADO DE ENFERMAGEM NO DOMICÍLIO AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA

Fabiola Vlândia Freire da Silva¹

Lúcia de Fátima da Silva²

Ana Cleide Silva Rabelo³

INTRODUÇÃO: Compreende-se que o cuidado de enfermagem é um constructo amplo e complexo, sendo uma forma de estar-com, de perceber, relacionar-se e preocupar-se com outro ser humano em dados tempo e espaço compartilhados face-a-face. Assim, este cuidado é constituído e permeado por diferentes elementos, como a responsabilidade, as habilidades, as relações interpessoais, os saberes e conhecimentos instituídos, entre outros¹. O cuidado prestado pelo enfermeiro não está presente apenas em ocasiões agudas de adoecimento, mas também atua em atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, as quais corroboram significativamente para a qualidade de vida dos seres humanos. No contexto do tratamento das doenças cardiovasculares, como a insuficiência cardíaca (IC), os objetivos do enfermeiro envolvem a redução da morbimortalidade e o conforto das pessoas enfermas. Por possuir condição de adoecimento crônico, os pacientes com IC devem possuir uma rede de apoio, tanto com os serviços de saúde, como com a família e a comunidade que lhes permitam qualidade de vida. As internações e intercorrências, por mais que possam ser frequentes, não são maiores que a permanência do paciente em domicílio. Portanto, o acompanhamento destes em suas residências, com capacitação para o autocuidado e inserção da família neste processo são imperiosos. **OBJETIVOS:** Esse estudo objetivou analisar a produção científica da enfermagem acerca do cuidado de enfermagem no domicílio ao paciente com insuficiência cardíaca. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A questão norteadora foi: o que os estudos sobre os cuidados de enfermagem no domicílio para os pacientes com insuficiência cardíaca têm identificado? O levantamento dos artigos ocorreu por meio da consulta a periódicos de enfermagem, com publicações disponíveis *online* e na íntegra, indexadas nas bases de dados LILACS e MEDLINE, em outubro de 2012. Utilizou-se como descritores de assunto, segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DECS), os termos “cuidados de enfermagem” e “insuficiência cardíaca”, e a palavra-chave “domicílio”. Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos originais de enfermagem, disponíveis eletronicamente na íntegra, publicados nos últimos cinco anos (2007-2011), e que abordaram o cuidado de enfermagem no domicílio ao paciente com insuficiência cardíaca. Foram identificados 599 artigos, dos quais 17 compuseram a amostra do estudo, a partir dos critérios de inclusão estabelecidos. **RESULTADOS:** Os textos originaram cinco categorias para análise. A categoria *experiências de cuidado – cuidado humano* reuniu publicações que trazem discussões a respeito do cuidado humano, como a questão de gênero envolvida neste contexto e a influência de experiências de cuidado na capacitação do indivíduo como cuidador. Os estudos trouxeram dados sobre a prevalência das mulheres na prestação do cuidado. Quanto às experiências prévias de cuidado, os autores relataram que a experiência para o cuidado pode ser obtida a partir de situações extremas geradas por questões familiares como a separação dos pais, problemas de alcoolismo, entre outros motivos que comprometem a dinâmica da família. Os trabalhos que compõem a categoria *família e a experiência de cuidado na situação de doença* trazem em seu cerne o enfrentamento da família ao deparar-se com o adoecimento de um ente querido. A experiência da família diante de um familiar doente é variável e depende do contexto e da cultura de cada família. Alguns autores trazem que quando a família se depara com tal situação precisa se reorganizar para prover o cuidado

¹Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS) da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Integrante do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Educação, Saúde e Sociedade (GRUPEESS), da UECE. E-mail: fabiolafreire@yahoo.com.br.

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do PPCCLIS e do Curso de Graduação em Enfermagem da UECE. Enfermeira do Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes. Pesquisadora do GRUPEESS.

³Enfermeira. Mestranda do PPCCLIS da UECE. Bolsista da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP). Integrante do GRUPEESS.

ao doente e, muitas vezes, a vida familiar passa a resumir-se ao cuidado daquela pessoa. Outros enfatizam que a dinâmica familiar é alterada em função da doença. Ainda há estudos que salientam que, para o doente, receber este apoio emocional e contar com a participação direta desses familiares em seu cuidado é de grande importância para o enfrentamento. Como ponto positivo do enfrentamento desta situação, autores apontam o fortalecimento dos laços afetivos, reforçando a importância que a família tem sobre o cuidado de seus membros. A categoria *cuidado domiciliar* reuniu publicações que versam acerca do cuidado domiciliar, ressaltando as expectativas, significados e necessidades dos pacientes e familiares que necessitam deste cuidado. Neste contexto, vale salientar o significado do domicílio enquanto cenário de cuidado. Alguns estudos ressaltam a importância da internação domiciliar como ajuda/suporte do cuidador no domicílio, especialmente, quando a doença evolui aumentando a necessidade e a complexidade dos cuidados exigidos para manter a estabilidade do doente. O conforto de ser cuidado no próprio domicílio é um fator que reforça a importância de se trabalhar com a família para o cuidado ao paciente. A rede de suporte social é de fundamental importância no enfrentamento de uma doença crônica e proporciona ao paciente o aumento de sua autoestima, de inserção familiar e domínio sobre o seu próprio ambiente. O apoio e a capacitação do paciente e família são responsabilidades primárias da equipe de saúde. A meta é que a própria família consiga resolver suas necessidades de cuidados cotidianos, considerando os recursos que ela tem disponíveis. Esta condição, portanto, deve constituir preocupação da equipe de saúde, a qual deverá incluir em seu plano de cuidado, promover a instrumentalização da família para que ela possa, gradativamente, assumir a execução deste cuidado. Na categoria *equipe de saúde no cuidado domiciliar* foram incluídos os artigos que refletem acerca do papel da equipe de saúde no cuidado ao paciente e família no domicílio. O trabalho da equipe de saúde visa ajudar os pacientes a se tornarem menos dependentes e frágeis. Isto se torna possível com acompanhamento/controlado constante do tratamento proposto e com um cuidado condizente com as reais necessidades de saúde. Um estudo relatou que a maioria dos cuidados de enfermagem prestados no domicílio eram ações curativas, voltadas para o alívio da dor e cuidados medicamentosos. Estes resultados contrapõem-se aos encontrados em outros estudos que referem que a prática do enfermeiro vai além do cuidar técnico, pois ele também oferece conforto, apoio e orientação às famílias. A categoria *obstáculos à atenção integral e propostas para uma melhor qualidade do atendimento* engloba trabalhos que expõem alguns aspectos que dificultam o cuidado do enfermeiro no domicílio e outros que trazem propostas para melhorar a qualidade do cuidado domiciliar, visando um cuidado de qualidade e que proporcione conforto e qualidade de vida ao paciente e sua família. Um dos aspectos apontados como empecilhos à atenção de qualidade foi a desproporção entre a população a ser cuidada e o número de trabalhadores disponíveis para os cuidados domiciliares, pois esta pode acarrear a perda da efetividade e continuidade do cuidado prescrito para este grupo populacional. Outro ponto destacado foi a grande rotatividade dos enfermeiros, além da falta de recursos.

CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM: A presente revisão integrativa possibilitou identificar as contribuições da produção científica de enfermagem sobre os cuidados em domicílio ao paciente com insuficiência cardíaca. O conhecimento deste contexto possibilita o despertar dos profissionais, estudantes e pesquisadores-enfermeiros para a necessidade de maiores investimentos e pesquisas nesta área, que se mostrou uma proposta positiva de cuidados humanizados, pois possibilita ao paciente estar no conforto do seu lar, contando com o apoio da sua família no cuidado, além de incentivar o autocuidado e a dar subsídios para maior autonomia.

REFERÊNCIAS: Schaurich D, Crossetti MGO. O elemento dialógico no cuidado de enfermagem: um ensaio com base em Martin Buber. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2008 Set;12(3):544-48.

Descritores: Revisão integrativa; Cuidados de enfermagem; Insuficiência cardíaca.
Área temática: Saúde e Qualidade de Vida.