

O CUIDADO DOMICILIAR AO IDOSO¹

Adalvane Nobres Damaceno²
Rafael Pasche da Silveira²
Teresinha Heck Weiller²

RESUMO

Este trabalho pretende realizar uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo fenomenológico acerca do cuidado domiciliar ao idoso no contexto da enfermagem. Objetivando relatar pontos positivos dessa prática do cuidado, pois percebeu-se que estudos apontam um envelhecimento em grande escala na nossa população e com consequências aos serviços de saúde. E, infelizmente, constatou-se a carência de estudos relacionados ao cuidado dessa parcela da população, pois essa prática revela-se não apenas, importante mas, sobretudo, necessária na dinâmica da rede de saúde que enfrenta dificuldades no número de leitos.

Palavras-chave: idoso; cuidado domiciliar; enfermagem.

¹ Revisão Bibliográfica.

² Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem – adalvane.damaceno@yahoo.com.br; rafael_espanha@hotmail.com; weiller2@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Durante a graduação em Enfermagem revela-se interessante análise da busca que a população idosa realiza aos serviços de saúde, uma vez que, é crescente a demanda desses na rede. Dessa forma, a necessidade de formação, capacitação e produções nessa área através de: programas de treinamento, produções científicas direcionadas para o cuidado ao idoso torna-se cada vez mais comum, tendo em vista que para o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2005) as transformações demográficas ocorridas nos últimos anos mostram uma tendência do envelhecimento da população brasileira, o número de pessoas de 60 anos ou mais aumentou em mais de cinco milhões entre 1995 e 2005, sendo que esta população pode chegar em 34,3 milhões em 2050.

A necessidade de cuidado é evidenciado quando ocorre comprometimento da capacidade funcional do idoso, ao ponto de impedir o autocuidado, aumentando as responsabilidades sobre a família e o sistema de saúde. Dessa maneira, estabelece-se à Enfermagem o desafio de garantir qualidade de vida a uma população que na maioria está em nível socioeconômico baixo e com prevalência de doenças crônicas e/ou incapacitantes.

Logo, o alvo dessa revisão é demonstrar os benefícios que o cuidado domiciliar traz não apenas ao sistema de saúde como, notoriamente, ao idoso e sua família. Envelhecer requer uma mudança considerável na conformação da vida, pois além dos fatores biológicos, o contexto social está fortemente incluso, já que acompanhados das doenças típicas da velhice está à pobreza e pouco acesso aos serviços de promoção da saúde e prevenção de doenças. Segundo Figueiredo (2008), com o acelerado envelhecimento da população, iremos presenciar um aumento no número de idosos acamados, fragilizados e com elevado grau de dependência e com várias necessidades básicas afetadas, sendo assim, se faz necessário a produção e divulgação de conhecimentos que visem apontar os diagnósticos de enfermagem direcionados a idosos, para que a partir deles seja possível a elaboração de um plano de intervenção e desenvolvi-

mento de cuidados efetivos, capaz de promover o conforto, bem-estar e a melhoria na qualidade de vida dessa parcela da população.

MÉTODOS

A ação de cuidar do idoso seja pelo enfermeiro ou graduando revela-se influenciado por seus valores, crenças e experiências vividas em sua trajetória de vida acadêmica e pessoal. Dessa maneira, o estudo constitui-se em uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa (acreditamos que a pesquisa qualitativa é fundamental em estudos humanísticos, pois qualifica o objeto de conhecimento: o ser humano e a sociedade), delineada pela linha filosófica da fenomenologia. As coletas de dados basearam-se nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE) com os descritores: enfermagem, cuidado domiciliar e idosos.

DISCUSSÕES

Acredita-se que o cuidado com o indivíduo é a base da enfermagem, sendo assim a prática da enfermagem geriátrica almeja que: a “qualidade de vida” tenha um papel preponderante ao de “cura da doença”, ou seja, o importante é promover a saúde do idoso, não se preocupando apenas com o quadro patológico. Associamo-nos a Silva e Boemer (2009), que a redução de fatores de risco previsíveis liga-se a prevenção de doenças crônicas, buscando o melhor desempenho possível da pessoa, sendo imprescindíveis termos respeito à autonomia e à dignidade do indivíduo, levando em consideração o contexto social ao qual esse se insere, bem como considerarmos do sujeito seu histórico, cultura, sentimentos e questionamentos do envelhecer.

A modalidade de cuidado/assistência domiciliar está regulamentada e o funcionamento dos serviços que prestam atenção domiciliar a partir de janeiro

de 2006, pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 11 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), além disso, 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*, deve ter o profissional de enfermagem, como responsável técnico pela coordenação das atividades de enfermagem bem como um enfermeiro responsável por turno de trabalho.

O modelo de cuidado domiciliar justifica-se pela diminuição do tempo médio de internação hospitalar, redução o número de reinternações, redução de custos de atenção à saúde e o aumento a aderência ao tratamento do paciente sob assistência domiciliar, visto que, tal estratégia proporciona maior conscientização ao paciente e cuidador sobre a doença e, consequentemente, a prioridades de cuidado ao paciente no domicílio são muito diferentes do cuidado realizado no hospital. Para Marin, Caetano e Palasson (2008) a implantação de serviços de saúde domiciliar pode ser a estratégia que possibilitará um maior aproveitamento dos leitos hospitalares, oferecendo serviços de saúde ao público com maior eficiência e economia possíveis, reduzindo custos através da diminuição tanto do tempo das estadas nos hospitais quanto dos índices de internação hospitalar.

E, como abordado, a redução do tempo de internação e reinternações não trazem somente vantagens para as instituições no que tange aos custos, mas também aos indivíduos que correm menos riscos em consequência das hospitalizações, e propicia a utilização dos leitos, ou seja, otimiza a liberação de leitos da unidade hospitalar destinados a doentes passíveis de hospitalização ou os portadores de casos mais graves. Sendo assim, na visão de Ribeiro (1998) a assistência domiciliar é um prolongamento do tratamento hospitalar e pode permitir a alta precoce dos doentes internados, diminuindo seu tempo de permanência e, em decorrência, ampliando a capacidade de internação, suprimindo os problemas de carência de vagas.

A tomada de decisão quanto à permanência em casa ou no hospital do paciente pode ocorrer de diversas formas: por indicação médica, um trabalho

da equipe multidisciplinar no qual se realiza a discussão de casos em conjunto e as decisões são conhecidas por toda equipe, ou em conjunto entre a família os profissionais de saúde e o paciente. Acreditamos que um dos objetivos da assistência domiciliar é a busca da autonomia do paciente no processo de tomada de decisões sobre seu cuidado, uma vez que, Santos et al (1998) Mendes (2001) e Ribeiro (1998) afirmam que no ambiente hospitalar, é o doente que se adapta ao meio; no domicílio, é o profissional que precisa se adaptar fazendo com que modelos de cuidado sejam revistos. O atendimento domiciliar representa uma estratégia de atenção à saúde que engloba muito mais do que o simples fornecimento de um tratamento médico residencial; é um método aplicado ao cliente que enfatiza sua autonomia e esforça-se em realçar suas habilidades funcionais dentro de seu próprio ambiente. Logo, proporciona maior tranquilidade à família no cuidado de seu familiar doente e, sobretudo, ajudar o cliente e a família a ter um estilo de vida saudável, independente da doença ou problema de saúde e de seu tratamento.

CONCLUSÃO

Portanto, espera-se um enfoque aos diagnósticos de Enfermagem do idoso, que visem contribuir para a implantação de novas estratégias assistenciais, mais humanizadas e que atentem para um cuidado holístico, capazes de desenvolver um plano terapêutico resolutivo e que amplie possibilidade de reduzir as dependências e deficiências dos idosos e, fundamentalmente, as complicações e/ou agravamento dos quadros de fisiológicos e / ou patológicos e proporcionando cura no domicílio. Ainda nessa perspectiva Santos *et al* (1998) alertam o cuidado domiciliar acontecer, deve-se iniciar o planejamento no ambiente hospitalar, em que a família / cuidador é submetida às limitações que porventura podem surgir; assim, permite-se gradativamente garantir um cuidado adequado no domicílio. O acompanhamento do paciente no domicílio pode ser diário, semanal, quinzenal, mensal, de acordo com a sua situação clínica.

REFERÊNCIAS

- FIGUEIREDO, MLF et al. Diagnósticos de enfermagem do idoso acamado no domicílio. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2008, vol.61, n.4, pp. 464-469. ISSN 0034-7167. doi: 10.1590/S0034-71672008000400011.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ES ESTATÍSTICA (IBGE). Síntese de Indicadores Sociais 2005. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2006.
- MARIN, MJS. CAETANO, FB. PALASSON, RR. Avaliação da Satisfação dos Usuários do Programa Interdisciplinar de Internação Domiciliar. *Revista Espaço para a Saúde* [periódico na Internet]. 2008 [acessado 2008 mar 05]. Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v2n2/doc/domiciliar.htm>.
- MENDES, WV. Um panorama da assistência domiciliar. *Informe Méd-Lar* [periódico na Internet]. 2001 [acessado 2011 jun 20]; 3. Disponível em: http://www.medlar.com.br/informes/06_2001/panorama.asp.
- RIBERIRO, VES. O domicilio como espaço par enfermagem: a experiência da enfermagem canadense. In: *Anais do 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem*; 1998; Salvador. p. 133-138.
- SANTOS, BRL. SAGEBIN, HV. PASKULIN, LMG. EIDT, OR. WITT, RR. O Domicílio como espaço do cuidado. In: *Anais do 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem*; 1998; Salvador. p. 121-132.
- SILVA, MG. BOEMER, MR. The experience of aging: a phenomenological perspective. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2009, vol.17, n.3, pp. 380-386. ISSN 0104-1169. doi: 10.1590/S0104-11692009000300016.