

HOME CARE UMA ABORDAGEM SISTEMATIZADA E UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DOMICILIAR

Edilaine S.SILVA¹; Maria Inês L. C. RIBEIRO²

RESUMO

As visitas realizadas às famílias possibilitaram levar orientações e esclarecimentos de dúvidas aos indivíduos da nossa sociedade, sobre prevenção de doenças, melhoria da qualidade de vida a partir de mudanças de hábitos e sobre os direitos dos mesmos em relação aos serviços de saúde pública, ao qual são pertencentes. Acreditamos que a educação para a saúde trará mudanças de comportamento, habilitando as famílias para uma vida com menor risco. Nossos objetivos foram realizar ações educativas, e intervenções de enfermagem, para famílias cadastradas nas unidades de saúde da rede pública da Cidade de Passos/MG, visando à construção de conhecimento sobre a realidade vivenciada rotineiramente por esses usuários promovendo com excelência o exercício da enfermagem. Tratou-se de uma pesquisa de extensão, onde foram realizadas visitas domiciliares com intervenções e orientações de enfermagem, sobre prevenção de doenças, tratamento de doenças já instaladas e, ainda, mudança de hábitos cotidianos para uma melhor qualidade de vida. As visitas foram previamente agendadas junto à coordenação de cada unidade. No decorrer da implementação das ações educativas, preventivas e de suporte para essas famílias, procuramos introduzir a metodologia de Paulo Freire. Foram realizados coleta e registros de dados, a partir de um Roteiro Para Atendimento Domiciliar, elaborado por uma das autoras do estudo com perguntas objetivas e claras a respeito das condições de moradia, da assistência de enfermagem, histórico clínico e ainda, recursos utilizados pela família em relação à saúde, para levantar o grau de necessidade de intervenção da enfermagem. Também foi possível avaliar a satisfação em relação à qualidade dos serviços oferecidos nas unidades de saúde públicas.

¹

²

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Câmpus Passos. Passos/MG Edilaine S. SILVA - email: edilainesouza09@hotmail.com;

² Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Câmpus Passos. Passos/MG, Maria Inês L. C. RIBEIRO- email: Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro (Passos) email: mariaines.ribeiro@ifsuldeminas.edu.br

Avaliamos que a realização das visitas, com abordagem interdisciplinar, favoreceu o aprofundamento de conhecimentos sobre a realidade vivenciada pelas famílias, possibilitando aos profissionais de saúde e aos acadêmicos planejar um atendimento de alta qualidade capaz de atingir as necessidades de todos. A oportunidade de colocar a práxis a serviço da comunidade permite a transformação da realidade encontrada, como maior adesão aos serviços de Home Care, diminuição do estigma e preconceitos, promoção no meio da comunidade, e comportamentos preventivos. O impacto na formação do acadêmico pelo aprofundamento teórico e o desenvolver de melhor habilidade técnica, atribui maior segurança no atendimento em domicílio, gerando resultados satisfatórios pelo oferecimento de uma assistência de enfermagem de qualidade.

Palavras-chave: cuidar, assistência domiciliar, enfermagem

INTRODUÇÃO

A arte de cuidar vem desde a antiguidade, e os responsáveis por esses cuidados eram os curandeiros, ou benzedeiros, que faziam orações e simpatias em domicílios, e acreditavam resolver os problemas de saúde física e mental da população.

Já no século XIX, quando Florence Nightingale, chegou ao Brasil, trouxe consigo uma nova forma de “CUIDAR”, mas ainda havia resistência das pessoas em saírem de suas casas para receberem qualquer tipo de cuidado hospitalizado e foi no ano de 1894, na cidade de São Paulo que foi fundada a primeira escola de enfermagem, que já havia como responsabilidades das enfermeiras prestarem assistência domiciliar aos que não podiam ou não queriam receber cuidados em um hospital. Sendo o profissional de enfermagem o elo responsável entre doente – doença – cuidador – família (SANTOS, 2005).

Cuidados que hoje ganham mais força e credibilidade, pois a assistência de enfermagem domiciliar consiste em uma abordagem integral ao paciente e sua família, e trata-se de uma prática que visa: promoção, prevenção, cuidado

e reabilitação do paciente em seu contexto familiar (TANNURE, PINHEIRO, 2010).

Portanto, intervir diretamente no dia a dia de uma família, sem ser invasivo, tem acarretado novos horizontes aos profissionais e a importância em interpretar o modo de viver e à modalidade de ser de cada um e da coletividade da família, avaliar a relação estreita dos fatores culturais, socioeconômicos e religiosos que mudaram o homem e sua sociedade.

A SAE é uma ferramenta que favorece a melhora da prática assistencial com base no conhecimento, no pensamento e na tomada de decisão clínica com o suporte de evidências científicas, obtidas a partir da avaliação dos dados subjetivos e objetivos do indivíduo/da família/da comunidade (ROZA, 2005 apud TANNURE, PINHEIRO, 2010) .

Segundo OGUISSO E SCHMIDT (2010), são objetivos do home care: substituir hospitalização repentina por necessidade aguda de cuidado; substituir uma longa internação institucional; prevenir a necessidade de internação institucional e manter os indivíduos em seu próprio domicílio e comunidade.

O ambiente domiciliar deve ser visto como um ponto primordial que atenda as necessidades básicas do doente. Deve ser passado ao doente que aquele ambiente lhe pertence e é ali que ele vai ser cuidado e recuperado. É um local onde devemos pedir licença para entrar, pois estamos invadindo a privacidade do paciente e de sua família, e cada ser humano tem história própria do local onde vive, não devendo de forma nenhuma ser desrespeitado em nenhum momento (SANTOS, 2005).

Em domicílio, profissionais, cliente e familiares trabalham em conjunto no desenvolvimento do plano assistencial relacionado às demandas identificadas. É fundamental que a participação e a responsabilidade do cliente e de seus familiares no alcance dos objetivos propostos pela equipe (DUARTE, DIOGO, 2005).

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de estudo: Tratou-se de uma pesquisa de extensão, onde foram realizadas visitas domiciliares com intervenções e orientações de enfermagem,

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Câmpus Passos. Passos/MG Edilaine S. SILVA - email: edilainesouza09@hotmail.com;
2 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Câmpus Passos. Passos/MG, Maria Inês L. C. RIBEIRO- email: Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro (Passos) email: mariaines.ribeiro@ifsuldeminas.edu.br

sobre prevenção de doenças, tratamento de doenças já instaladas e, ainda, mudança de hábitos cotidianos para uma melhor qualidade de vida. Foi realizado no município de Passos-MG, em domicílios, nas ESF's Penha I e Novo Horizonte e, na UBS- Penha.: Aproximadamente 50 famílias pertencentes à área de abrangência das unidades públicas de saúde.

O período de realização: de fevereiro a junho de 2013. As visitas foram agendadas junto à coordenação de cada unidade, mediante priorização de atendimento de enfermagem em domicílio, quatro vezes por semana. Participaram dessas, os por acadêmicos do 4º módulo do curso técnico em Enfermagem, supervisionados por uma enfermeira e por um agente comunitário de saúde, responsável pelas visitas de rotina da área escolhida. Procuramos introduzir a metodologia problematizadora de Paulo Freire, no decorrer da implementação das ações educativas, preventivas e de suporte para essas famílias.

Foram realizados coleta e registros de dados, a partir de um Roteiro Para Atendimento Domiciliar, elaborado por uma das autoras, com perguntas objetivas e claras a respeito das condições de moradia, da assistência de enfermagem, histórico clínico e ainda, recursos utilizados pela família em relação à saúde, para levantar o grau de necessidade de intervenção da enfermagem e encaminhamentos a outros setores como, por exemplo; serviço social, nutrição, psicólogos, e outros. Também foi possível avaliar a satisfação em relação à qualidade dos serviços oferecidos nas unidades de saúde públicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas visitas em aproximadamente em 50 domicílios, sendo que algumas famílias rejeitaram a atividade por motivos pessoais. Foi possível observar, que a grande maioria das famílias não sabiam dos direitos que têm em relação aos serviços de saúde e seus apoios, por exemplo: cadeira de banho, medicação, entre outros.

A realidade que nos foi apresentada realça ainda mais a carência de políticas públicas que saiam realmente do papel, e que levem até as pessoas,

cidadãos, o direito de viver, mas viver bem, com segurança, qualidade, e saúde em seus domicílios.

Entende-se, que o trabalho realizado por enfermeiros, acadêmicos e profissionais da saúde em domicílio, é de suma importância e deve ocorrer, como uma forma de educação continuada, por se tratar de hábitos de vida corriqueiramente normais, que precisam de intervenções para uma qualidade de vida mais adequada.

CONCLUSÕES

Concluimos que o exercício da enfermagem no atendimento domiciliar é de fato uma inovação do processo de cuidar e será sem dúvida, responsável por um período de desenvolvimento humano que é marcado por mudanças habituais. A vivência cotidiana com os profissionais de saúde, traz pra mais próximo da realidade das famílias, a qualidade de vida.

O estreitamento do vínculo entre a enfermagem/paciente, a confiança que um serviço oferecido em domicílio tem o mesmo resultado ou ainda pode ser melhor se comparado á um grande centro de especialidades, é a chave para uma assistência em excelência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira, DIOGO, Maria José D'Elboux. ATENDIMENTO DOMICILIAR- Um Enfoque Gerontológico. São Paulo: editora Atheneu, 2005.

OGUISSO, Taka, SCHMIDT, Maria José. O EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM – Uma Abordagem Ético-Legal – 3ª edição atualizada e ampliada- Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2012

Martins, Soriane Kieski. Diretrizes para a organização do atendimento domiciliar à saúde: contribuições da enfermeira - Curitiba, Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 124f, 2006.

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Câmpus Passos. Passos/MG Edilaine S. SILVA - email: edilainesouza09@hotmail.com;
2 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Câmpus Passos. Passos/MG, Maria Inês L. C. RIBEIRO- email: Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro (Passos) email: mariaines.ribeiro@ifsuldeminas.edu.br

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. HOME CARE- A Enfermagem no Desafio do Atendimento Domiciliar. 1ª edição- São Paulo: Látria, 2005.

PINHEIRO, Ana Maria, TANNURE, Meire Chucre. SAE Sistematização da Assistência de Enfermagem; Guia Prático. 2ª ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2010.

Roza, B.A. Pensamento crítico e julgamento clínico na enfermagem. In: Bork, A.M.T. Enfermagem baseada em evidências, 2ª ed. , Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 365p.

RDC/ANVISA Nº11. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar, janeiro de 2006.

TRIGUEIRO, GEORGE, MEIRA. Controle de Infecção fora do hospital. Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar. Entrevista, 2003.