

**FATORES QUE INTERFEREM NO CUIDADO DOMICILIAR REALIZADO
PELO ENFERMEIRO JUNTO A EQUIPE DE SAÚDE
FACTORS THAT INTERFERE IN HOME CARE NURSE HELD TOGETHER BY
A TEAM OF HEALTH**

**Paulo Sérgio da Silva¹; Samanta Oliveira da Silva Diniz²; Danielle Costa de Souza³;
Teresa Tonini⁴; Nélia Maria Almeida de Figueiredo⁵.**

1 Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pela UNIRIO. Pós-Graduado em Processos de Mudança nos Serviços de Saúde e no Ensino Superior. Docente no Ensino Superior-pssilva2008@gmail.com

2 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Especialista em Enfermagem Intensivista pela UERJ. Professora Assistente da Universidade Unigranrio – rmos_sam@yahoo.com.br

3 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde da Família. Professora Assistente I da Universidade do Grande Rio - Unigranrio - dannycosta.rj@bol.com.br

4 Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) - tonini@terra.com.br

5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem/EEAN/ UFRJ. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Fundamental da EEAP/UNIRIO. E-mail: nebia@unirio.br.

Introdução: O domicílio apresenta-se como espaço privilegiado para ações de cuidar, pois apresenta uma preocupação com a singularidade do ser humano doente e valorizar sua subjetividade na relação estabelecida com o profissional em saúde. Assim o cuidado domiciliar enxerga a individualidade da pessoa doente em seu contexto histórico, econômico, cultural, religioso e social (com seus respectivos costumes). Isso (re) significa esse espaço como um local propício para que ações de saúde realizadas pelos diversos profissionais possam ocorrer. Os profissionais apresentam-se como o elemento novo em um espaço já constituído por valores e princípios éticos e morais, que devem ser respeitados e valorizados para a realização do cuidado em saúde. Dentro dessa lógica o enfermeiro pode ser uma peça fundamental para que a dinâmica integrada nessa roda assistencial ocorra de forma eficaz e evite complicações para o cliente a nível intradomiciliar. Esse profissional busca para os clientes e familiares terem condições para desenvolverem o cuidado no domicílio numa situação de adoecimento com sensibilidade e capacidade técnica e científica para estabelecer metas de cuidado factíveis a realidade de

saúde-doença vivenciada, devolvendo a família e ao indivíduo sua condição plena de gerenciamento de uma vida digna (LACERDA, 2010). Com base nessas acepções emerge o seguinte objetivo que compõem esse estudo: conhecer os fatores intervenientes (facilitam e dificultam) na atenção domiciliar realizada pelo enfermeiro junto à equipe profissional em saúde. **Método:** O método escolhido para esse estudo foi o qualitativo que se preocupa em trabalhar com o universo dos significados, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos (MINAYO, 2002). O cenário escolhido para a realização desse estudo consiste em uma estratégia de atenção domiciliar, localizado em uma unidade hospitalar situado no município do Rio de Janeiro. A pesquisa foi submetida a uma análise do Comitê de Ética em Pesquisa de uma instituição superior de ensino localizado na região serrana do estado do Rio de Janeiro, no segundo semestre de 2011 e obteve aprovação com o memorando de número 601-11; após a autorização do cenário escolhido para realização desse trabalho, onde foi encaminhada uma carta de autorização para coleta dos dados. Os atores sociais envolvidos nesse estudo foram: (1) Fisioterapeuta, (1) Assistente Social, (1) Nutricionista e (1) Psicóloga. Os profissionais (1) médico, (1) terapeuta ocupacional e (1) fonoaudióloga não entregaram o instrumento de coleta de dados, portanto não foram incluídos nesse estudo. O estudo contou com a utilização de um instrumento de coleta de dados semi-estruturado composto por uma única pergunta. Os entrevistados ao responderem essa modalidade de entrevista, tiveram o seu anonimato mantido em coerência com a Resolução 196/96, que dispõem os princípios éticos e legais na pesquisa com seres humanos. Para sigilo dos depoentes definimos como forma de identificação sua respectiva categoria profissional. Os participantes desse estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram informados sobre a problemática, os objetivos e a metodologia utilizada. **Resultados:** A análise dos dados foi realizada mediante a confluência das respostas que foram dimensionadas pelo conteúdo em duas categorias intituladas de “O trabalho interdisciplinar realizado pelo enfermeiro na equipe interprofissional de atenção domiciliar” e “Discurso multidisciplinar na atenção domiciliar”. O cliente no espaço domiciliar apresenta demandas diversas que devem ser contempladas pelas diferentes esferas profissionais. Nesse sentido, o trabalho interdisciplinar pressupõe novas formas de relacionamento, tanto no que diz respeito, à divisão e à organização do trabalho, quanto no que diz respeito às relações que os trabalhadores estabelecem entre si e com os clientes do serviço (MATOS, PIRES e CAMPOS, 2009) Os entrevistados ao discorrerem sobre os aspectos que facilitam a atuação do enfermeiro no atendimento domiciliar junto à equipe em saúde nos remeteram

a refletir sobre o conceito de interdisciplinaridade. Isso fica evidenciado nas respostas dispostas a seguir: Psicóloga: “(...) torna-se capaz de conviver bem em equipe facilitando o trabalho.” Nutricionista: “(...) ação conjunta com vários profissionais para a resolução dos problemas levantados.” Fisioterapeuta: “A interdisciplinaridade é um fator fundamental na atuação não só do enfermeiro, mas também em relação aos outros profissionais da saúde, que com o advento da troca de saberes atende com melhor qualidade os usuários.” Assistente Social: “(...) visitas em conjunto (...) nos articulam mais com o agir do outro profissional e a troca de experiências é extremamente rica do ponto de vista do conhecimento.” Pelas falas dos entrevistados percebemos que o enfermeiro se apresenta como elemento central na dinâmica de cuidado da equipe em saúde, sendo considerado como elemento integrador, que evidencie aspectos necessários para ousarmos discutir sobre interdisciplinaridade. A interdisciplinaridade é um exercício contínuo que supõe abertura a estratégias inovadoras. A experiência representa uma contribuição à demanda social crescente de capacitação profissional em um modelo de atenção comprometido com princípios do SUS e com o cuidado integral (MATOS e PIRES, 2009) A atenção domiciliar como uma das estratégias do SUS se apresenta como uma proposta de serviço, onde o processo de trabalho sugere pontos de interseção na área de outras categorias profissionais. A partir disso, o cliente e seus familiares sentem-se seguros frente às orientações e aos cuidados dos diversos profissionais que compõem essa equipe, onde em um ciclo contínuo de visitas acompanham a sua evolução, o que sugere reabilitação da principal disfunção orgânica que o acomete. Ao considerarmos os fatores que dificultam a atuação do enfermeiro na proposta de atenção domiciliar junto à equipe interprofissional em saúde, antagonicamente emerge o discurso de multidisciplinar. A atuação do enfermeiro isoladamente dentro dessa equipe efetivamente prejudica a veiculação das informações a serem realizadas aos familiares e favorece a descontinuidade dos cuidados frente à equipe de saúde, o que pode acarretar riscos para o cliente que se encontra teoricamente estável em seu lar. O enfermeiro realiza práticas de cuidado ao ser humano principalmente em seu domicílio, seja para atender ao cliente, a família ou a comunidade, desenvolvendo atividades de promoção, prevenção de doenças, recuperação, e reabilitação da saúde, atuando em equipes. O fator que dificulta a resolutividade nas práticas de saúde esta intimamente relacionada com o trabalho multidisciplinar, o fato está evidenciado nos depoimentos organizados a seguir: Nutricionista: “(...) a falta de dinamismo e troca de informações insuficientes ou inadequadas entre as categorias (...)” Fisioterapeuta: “(...) a dificuldade de trabalhar em equipe.” e Assistente Social: “Achar que só o seu

conhecimento basta para agir naquela situação apresentada pelo usuário.” A noção de equipe profissional, parte da ideia que cada profissional da saúde, tem uma formação específica, realiza uma tarefa também específica no cuidado da parte afetada inerente a sua área de atuação profissional, visando, através dela, à recuperação do corpo (BRONDANI et al, 2010) Nesse sentido, o cuidado no domicílio apresenta-se de forma fragmentada com atividades isoladas o que pode facilitar uma recusa pelos clientes e familiares na terapêutica adotada e a possibilidade de complicações domiciliares inerentes a falta de comunicação profissional. **Conclusão:** A proposta do atendimento domiciliar surge como uma inovação terapêutica, que (re) significa o cuidado realizado pelo enfermeiro ao considerar o cliente como autônomo frente às condutas clínicas do cuidar. Dessa forma, o fator prioritário para que ocorra o sucesso terapêutico no domicílio aqui determinado equivale as práticas interdisciplinares, que valorizem a integração frente às implementações de ações cuidadoras e o principal fator que dificulta essa modalidade de atendimento equivale atuação das categorias profissionais de forma multidisciplinar.

Descritores: Cuidados de enfermagem, Assistência Domiciliar, Equipe de Assistência ao Paciente.

Referências

- 1 BRONDANI, Cecilia Maria. BEUTER, Margrid. ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. SZARESKI, Charline. ROCHA, Lucimara Sonaglio. **Cuidadores e estratégias no cuidado ao doente na internação domiciliar.** Texto Contexto Enferm. 2010; 19(3): 504-10.
- 2 LACERDA, Maria Ribeiro. **Cuidado domiciliar: em busca da autonomia do individuo e da família – na perspectiva da área pública.** Ciência & Saúde Coletiva. 2010; 15(5):2621-2626.
- 3 MATOS, Eliane. PIRES, Denise Elvira Pires de. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde.** Rev Bras Enferm. 2009; 62(6): 863-9.
- 4 MATOS, Eliane. PIRES, Denise Elvira Pires de. **Práticas de cuidado na perspectiva interdisciplinar: um caminho promissor.** Texto Contexto Enferm. 2009; 18(2): 338-46.
- 5 MINAYO, Maria Cecilia. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes; 2002.