

O CUIDADO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO DOMICILIAR: O CASO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

NURSE'S CARE ON THE HOME CARE: THE CASE OF THE PROGRAM OF HOME CARE TO ELDERLY IN RIO DE JANEIRO CITY.

DENIS FERNANDES DA SILVA RIBEIRO¹; GERMANA PÉRISSE²

¹Acadêmico de Enfermagem pela Universidade do Grande Rio Professor José De Souza Herdy - UNIGRANRIO. Bolsista de iniciação científica PIBIC pela Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular – FUNADESP na UNIGRANRIO. Acadêmico Bolsista de Enfermagem no Instituto Nacional de Cardiologia - INC. Acadêmico(a) Bolsista de Enfermagem em Atenção Hospitalar da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

²Médica. Mestre em Saúde Coletiva. Especialista em Gerontologia e Geriatria. Responsável pela linha de cuidado à Saúde do Homem e da Pessoa Idosa, na Gerência de Programas de Saúde do Homem e do Idoso na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

RESUMO

Este trabalho objetiva relatar as ações e atribuições do enfermeiro no Programa de Atenção Domiciliar do município do Rio de Janeiro; e apresentar o perfil da assistência do enfermeiro junto à equipe multiprofissional neste Programa de Atenção Domiciliar. Trata-se de um estudo de caso, qualitativo e descritivo. Acompanharam-se visitas domiciliares randômicas realizadas pelas equipes multiprofissionais, nas quais o enfermeiro estava presente, utilizando-se da observação sistemática não participante. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-Rio sob o parecer Nº 775.267. O enfermeiro age na prescrição de condutas e orientações; e na avaliação dos indivíduos, da viabilidade/adesão às condutas traçadas pela equipe multiprofissional. Conclui-se que o enfermeiro é de relevância incontestável, pois participa primordialmente desde a inclusão até a alta na assistência direta aos pacientes neste Programa de Atenção Domiciliar.

DESCRITORES: Serviços de Assistência Domiciliar. Cuidado de Enfermagem. Serviços de Saúde para Idosos.

ABSTRACT

This work aimed to report the actions and tasks performed by nurses in the Home Care Program of the city of Rio de Janeiro; and present the profile of nursing care agreed by the multidisciplinary team in this Home Care Program. This is a case study research, qualitative and descriptive. Followed up random visits by multidisciplinary, where the nurse was present. The project was approved under permit No. 775 267, by the Research Ethics Committee of SMS-Rio. The nurse acts in prescribing behaviors; and assessment of individuals, viability/adherence to behaviors outlined by multidisciplinary staff. It concludes that nurses are of unquestionable relevance, because they participate in the direct patient care since the addition to the discharge from this Home Care Program.

KEYWORDS: Home Care Services. Nursing Care. Health Services for the Elderly

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional já é uma realidade em todo o Brasil, sendo o produto da queda nas taxas de fecundidade e mortalidade, além dos progressos sanitários que ocorreram nas últimas décadas. Em alguns municípios do Brasil a população é nitidamente envelhecida, este é o caso do Rio de Janeiro que detém importante concentração de idosos a qual, de acordo com o Censo Demográfico de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que é de 14,9% (IBGE, 2010).

O envelhecer é um processo fisiológico e, assim como as demais etapas da vida, implica suas próprias características e demandas biopsicossociais, requerendo diferentes modalidades de atenção. O envelhecimento é individual/singular, logo, ocorre de maneira diferenciada em cada sujeito, podendo trazer perdas funcionais e fragilidades significativas, onde, segundo Moraes (2012, p. 19), “a identificação da fragilidade se torna fundamental para o planejamento das ações em saúde”.

De acordo com Silva et. al (2010), a assistência à saúde necessita moldar-se a atual transição sociodemográfica a fim de suprir as necessidades apresentadas por essa, pois seguindo o aumento da longevidade, também há uma maior ocorrência de doenças crônico-degenerativas, que desencadeiam níveis de incapacidades e requerem cuidados integrais e contínuos.

A atenção domiciliar entra nesse processo como estratégia mediadora do cuidado que permite a desospitalização, a diminuição dos episódios de reagudização e (re)internações, diminuição dos custos ao serviço de saúde e o favorecimento de uma assistência integral, humanizada e com a participação do eixo familiar.

A interdisciplinaridade que é permitida na atenção domiciliar possui grande relevância na recuperação do estado de saúde aos usuários acompanhados, uma vez que o indivíduo é assistido em sua totalidade. O enfermeiro possui papel fundamental para assegurar as condutas adequadas para o tratamento e a reabilitação da saúde, levando em consideração a construção histórica da enfermagem que possui o cuidado de forma inerente em sua atuação, pautada no amor, caridade, mutualidade e altruísmo aos indivíduos (PADILHA & MANCIA, 2005)

A relevância do presente estudo emerge da crescente necessidade em se estudar as atribuições e competências que o enfermeiro desempenha em seu trabalho dentro de equipes multiprofissionais e interdisciplinares na atenção domiciliar ao idoso, além da importância em sobre discutir o atual panorama da atenção domiciliar, principalmente ao indivíduo idoso, visto que é uma emergente modalidade de assistência que já é importante componente da atenção à saúde e que vem ganhando maior relevância nos últimos anos, frente a atual transição demográfica e epidemiológica da população.

Dessa maneira, esse estudo objetiva, de uma maneira geral, relatar as ações e atribuições desenvolvidas pelo enfermeiro para a promoção e reabilitação da saúde dos assistidos pelo Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso – PADI do município do Rio de Janeiro. E especificamente apresentar o perfil da assistência de enfermagem junto à equipe multiprofissional neste Programa de Atenção Domiciliar.

METODOLOGIA

O presente estudo se trata de um estudo de caso, de caráter descritivo do tipo qualitativo, que foi desenvolvido através da vivência em um estágio não obrigatório – Acadêmico Bolsista – na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. O estudo se deu a partir de visitas realizada junto à base de um Programa de Atenção Domiciliar, do município do Rio de Janeiro, entre os meses de agosto e outubro do ano de 2014, onde foram acompanhadas visitas randômicas realizadas pelas equipes multiprofissionais nas quais o enfermeiro estava presente. Este programa de Atenção Domiciliar recebe a denominação de Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (PADI), a fim de apontar a prioridade à atenção ao indivíduo Idoso.

Os atendimentos domiciliares realizados pelo enfermeiro foram observados, a partir da observação não participante e sistemática, pautada em um roteiro-guia, de modo que foi possível subsidiar a identificação do perfil e a importância do cuidado de enfermagem prestado pelo enfermeiro nessa modalidade de atenção à saúde. Os resultados foram

analisados à luz da literatura de enfermagem, as publicações mais recentes do Ministério da Saúde sobre a Atenção do Domiciliar e Atenção à Saúde do Idoso.

O projeto de pesquisa atendeu aos princípios éticos requeridos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde de nº 466/12, sendo submetido via Plataforma Brasil ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e aprovado sob o parecer N° 775.267 em setembro de 2014.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso

O PADI está implementado no Rio de Janeiro desde o ano de 2010 e segue as legislações da atenção domiciliar (AD) e do Programa Melhor em Casa, do Ministério da Saúde. A AD foi definida inicialmente pela Portaria do Ministério da Saúde (MS) de nº 2.527 de 2011. A Portaria MS de nº 963 de 2013 (BRASIL, 2013) revogou a portaria anterior, sendo a atual legislação que define a AD no âmbito do Sistema Único de Saúde como uma modalidade de assistência que pode ser substitutiva ou suplementar às já existentes e que é descrita como um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação proporcionadas em domicílio, contínuas e integradas com as Redes de Atenção à Saúde.

A atuação no programa é interdisciplinar, no qual as equipes são divididas em multiprofissionais de atenção domiciliar (EMAD) e multiprofissionais de apoio (EMAP). Cada EMAD é formada por médico, enfermeiro, fisioterapeuta e técnico de enfermagem. Já a EMAP conta com: fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista e assistente social.

A população alvo e maior prevalência do programa é o indivíduo idoso, porém PADI não é exclusivo do idoso e a denominação de Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso tem a finalidade de salientar a prioridade que o programa possui que é baseada no atual perfil demográfico e epidemiológico da população do município do Rio de Janeiro.

Para ser incluído no programa o usuário necessita cumprir de alguns critérios, que são: Ser acamado; Ser residente no município do Rio de Janeiro; Ser oriundo das Unidades de Saúde que compõem o Sistema Único de Saúde; Possuir um responsável que assine o Termo de Compromisso do PADI; Possuir um responsável que assuma a função de cuidador seja familiar ou não; Residir em domicílio com recursos mínimos de infraestrutura (saneamento básico e ventilação, ambiente com janela, local específico para o paciente com dimensões mínimas para um leito e possuir meio de comunicação de fácil acesso, principalmente); Ter

encaminhamento para o PADI, garantindo a estabilidade clínica necessária para a transição do hospital para a modalidade de atenção domiciliar com registro em formulário próprio e resumo clínico.

O eixo principal do PADI é a desospitalização, com a finalidade de dar continuidade ao cuidado nos domicílios dos indivíduos internados nos hospitais municipais onde estão alocadas as atuais 5 bases do programa, que são: o Hospital Municipal (HM) Salgado Filho, HM Miguel Couto, HM Lourenço Jorge, HM Francisco da Silva Telles, HM Pedro II, além do HM Paulino Werneck. A outra porta de entrada no PADI é pelo Sistema de Regulação (SISREG), que permite o acesso de usuários internados nos hospitais federais e de oriundos da Atenção Primária.

As equipes realizam procedimentos técnicos intradomiciliares e, prioritariamente, capacitam o cuidador, de maneira que este assuma a responsabilidade e permita/contribua na realização das condutas e orientações propostas pelos profissionais, atendendo, assim, as demandas do paciente e permitindo melhora na qualidade de vida e celeridade no processo de recuperação.

A Atuação do Enfermeiro

O enfermeiro age tanto na prescrição de condutas, quanto na avaliação do estado de saúde dos indivíduos e viabilidade/adesão às condutas traçadas pela equipe interdisciplinar. As atividades desenvolvidas pelo enfermeiro junto a equipe do PADI, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2007), visam assegurar a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de saúde, o desenvolvimento e adaptação das funções, de maneira a restabelecer sua independência e a preservação da autonomia do indivíduo e do eixo familiar assistido.

No contexto domiciliar, o enfermeiro necessita adaptar o processo de enfermagem a realidade que o paciente e a família encontram-se inseridos, de modo a oferecer uma assistência que seja eficaz e resolutiva.

Inicialmente o paciente e as condições da família são alvos de investigação e avaliações multidimensionais, onde os problemas e necessidades são identificados e priorizados para que as prescrições de cuidados sejam planejadas, propostas e aplicadas. As demais atividades realizadas pelo enfermeiro englobam, também, orientações quanto a adaptações possíveis no domicílio, que proporcionem um ambiente salubre e propício a reabilitação; orientações e apoio a resolução de conflitos familiares, econômicos e/ou sociais, com o encaminhamento para os demais profissionais da equipe, quando necessário; treinamento e orientação aos cuidadores; atenção à polifarmácia; prevenção das úlceras por pressão dos acamados e cadeirantes e atenção às feridas já existentes, com a disponibilização de orientações,

coberturas e outros materiais necessários para a limpeza das feridas; solicitação de exames; promoção de imunizações, durante as campanhas nacionais; prescrição de atividades a serem realizadas/orientadas pelos técnicos de enfermagem como cateterismo vesical, realização de enteroclismas, coleta de materiais para exames; orientações de cuidados paliativos e demais procedimentos que variam de acordo com o quadro clínico dos pacientes.

A capacitação dos cuidadores é um pilar de grande valia na atuação do PADI, e em especial do enfermeiro, onde esses são alvos de treinamento e orientações frequentes, pois são os responsáveis pela manutenção da saúde dos assistidos. Nas oficinas de capacitação todos os profissionais tem a participação, pois é o momento de esclarecimentos e de apoio para o cuidado. Dessa maneira, o cuidado compartilhado é uma estratégia de suma importância que se torna possível através do envolvimento dos cuidadores, proporciona respeito à autonomia e reforço do empoderamento desses sujeitos.

A assistência oferecida no PADI é temporária, sendo o tempo médio de permanência de 120 dias, porém a alta do serviço só acontece com a aprovação de toda a equipe, sendo que cada profissional avalia a melhoria nas condições do paciente e se o cuidador é capaz de manter favorável o estado de saúde do indivíduo assistido. Quando ocorre a alta, o indivíduo é referenciado ao serviço de saúde, para ser acompanhado por uma unidade de atenção primária, que geralmente é uma clínica da família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o enfermeiro é personagem de relevância incontestável na atenção domiciliar, pois possui participação primordial desde a inclusão até a alta dos pacientes neste programa de atenção Domiciliar, além de possuir voz ativa no método de trabalho da equipe multiprofissional e essa integração das ações dos profissionais gera um suporte terapêutico mais apropriado, gerando assim maior qualidade no serviço, com uma assistência individual, holística e humanizada.

Ressalta-se que o serviço de atenção domiciliar ainda necessita de maior distribuição e expansão de suas equipes em todo o território nacional, em especial nos municípios em que há maior concentração de idosos, que é o caso do município do Rio de Janeiro, uma vez que a população de pessoas idosas será ainda maior nos próximos anos.

Salienta-se que a atenção domiciliar está reemergindo como uma grande modalidade assistencial à saúde e, deste modo, demanda maior aperfeiçoamento e habilitação dos profissionais da saúde, sobretudo dos enfermeiros. Requerendo, portanto, que o eixo de

formação se molde às novas tendências de atuação e garanta aos novos profissionais subsídios e vivências nesta modalidade de serviço.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 963/GM, de 27 de maio de 2013 – Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html> Acesso em 10 out. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Cadernos de Atenção Básica, n. 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p. Disponível em <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>> Acesso em 10 out. 2015

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2010*. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>> Acesso em 10 out. 2015

MORAES, Edgar Nunes. *Atenção à saúde do Idoso: Aspectos conceituais*. 1ª edição. Brasília: Organização Pan-americana de Saúde, 2012. 102 p. Disponível em <<http://apsredes.org/site2012/wp-content/uploads/2012/05/Saude-do-Idoso-WEB1.pdf>> Acesso em 14 out. 2015.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; & MANCIA, Joel Rolim. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. *Rev. bras. Enf*, Brasília, vol.58, n.6, pp. 723-726. Nov./Dez, 2005. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n6/a18v58n6.pdf>> Acesso em 12 out. 2015.

SILVA, Kênia Lara; SENA, Roseni Rosângela de; SEIXAS, Clarissa Terenzi; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz; MERHY, Emerson Elias. Atenção domiciliar como mudança do modelo tecnoassistencial. *Rev. de Saúde Pública*, Belo Horizonte, vol.44, n.1, pp. 166-176. Fev. 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n1/18.pdf>> Acesso em 14 out. 2015.