

CUIDADOS E ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM PRESTADOS AO IDOSO E SUA FAMÍLIA NO DOMICÍLIO

Francisneide Aparecida Fioravante

Graduanda em Enfermagem
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Patrícia Jesus Vieira

Graduanda em Enfermagem
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Gilmar dos Santos Soares

Docente-Especialista; Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Natália Marinho Dourado Coelho

Docente-Mestra; Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Jessé Milanez dos Santos

Docente-Especialista; Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

O cuidado ao idoso fragilizado constitui-se numa responsabilidade sem par para a Enfermagem, pois a precária atenção vigente no âmbito da atenção primária tem acarretado crescente demanda de atendimento de urgência/emergência e de hospitalização, Este trabalho é uma revisão bibliográfica realizada no período de agosto a outubro de 2015, cujo objetivo é descrever os principais cuidados e orientações de enfermagem prestados ao idoso e sua família no ambiente domiciliar. O enfermeiro tem que exercer o papel de educador para aliviar as situações de estresse gerada pela rotina de cuidar do idoso que na maioria das vezes está dependente, estimulando o autocuidado do idoso de acordo com suas possibilidades físicas e mentais, Assim pode-se inferir que o Enfermeiro desempenha um papel fundamental na orientação e cuidado com o idoso no domicílio sendo este profissional o elo entre o paciente, família e equipe multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Enfermagem; Geriatria, Assistência domiciliar.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, depara-se, no Brasil, com um processo de envelhecimento populacional e com um modelo de transição epidemiológica singular, que exigem, além de competência técnico-científica em todos os níveis da atenção à saúde, um projeto de organização política capaz de abarcar todas as demandas e interfaces desses fenômenos (ALVAREZ; GONÇALVEZ, 2012).

O cuidado ao idoso fragilizado constitui-se numa responsabilidade sem par para a Enfermagem, pois a precária atenção vigente no âmbito da atenção primária

tem acarretado crescente demanda de atendimento de urgência/emergência e de hospitalização (VIEIRA; MARCON, 2008).

Os preceitos da Promoção da Saúde defendem o incremento de estratégias que visem ao desenvolvimento da autonomia e à melhoria das condições de vida e saúde para promover um envelhecimento ativo e saudável; a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa; o estímulo às ações intersetoriais visando à integralidade da atenção; o provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; o estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social; e a educação permanente na área gerontológica (ALVAREZ; GONÇALVEZ, 2012).

Observa-se mediante pesquisas que o domicílio é o local mais comum para o idoso permanecer e isso significa que a família torna-se cuidador direto. Contudo há uma escassez de recursos técnicos e humanos para enfrentar a explosão desse grupo populacional. De acordo com o, Ministério da Saúde até 2025 o Brasil será o sexto país no mundo em número de idosos. Isso exige mais preparo técnico científico dos profissionais de enfermagem para melhor orientar as famílias nesses cuidados com essa população que aumenta a cada dia. Mais de 10% da população brasileira hoje são idosos e necessitam de cuidados e acompanhamento diários de vários modos (BRASIL, 2009).

Ao citar o papel da família como cuidadora, é interessante destacar que, com as mudanças na estrutura familiar na atualidade, observa-se escassez de membros que possam assumir essa função/papel, levando as famílias diminuídas, mas com recursos financeiros, a contratar alguém – o cuidador ocupacional – para cuidar, no domicílio, de seu parente fragilizado, que se encontra com algum grau de dependência, exigindo cuidados específicos, embora a responsabilidade última recaia sobre a família. A questão do cuidador ocupacional, com movimento de torná-lo profissional, tem sido a solução encontrada pelo mercado e apoiado por outros profissionais da área da saúde, de órgãos governamentais e entidades privadas, a despeito do contributo da Enfermagem na organização dos serviços de saúde de nosso país (ALVAREZ; GONÇALVEZ, 2012).

É função das políticas públicas contribuir para que as pessoas alcancem idades avançadas com melhor saúde. Os PSF (Programa de Saúde da Família) possibilita prestar atendimento integral às necessidades de idosos, mas é

necessário que a equipe de profissionais de saúde apresente resolutividade ao lidar com os problemas desta população (NASCIMENTO *et al.*, 2008; PINHEIRO *et al.*, 2012).

Visando a construção de um ambiente favorável ao idoso, as ações organizadas pelos serviços de políticas públicas garantem melhor qualidade de vida à eles. O atendimento de serviços de saúde pública no domicílio, onde é executado um trabalho humanizado, influencia e motiva os familiares a cuidar do idoso com mais ênfase. Através desse atendimento humanizado destaca-se a educação em saúde que adquire conhecimento para realizar os cuidados voltados aos idosos (CREUTZBERG; VIEGAS, 2005).

Diante do exposto este trabalho teve por objetivo discorrer sobre os cuidados e orientações de enfermagem prestados ao idoso e sua família no ambiente domiciliar.

1 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de cunho descritivo, realizada no período de agosto a outubro de 2015. As Bases de dados consultadas foram da Bases de Dados Virtual em Saúde (BVS) sendo o Lilacs, MedLine e PubMed os mais consultados.

Para busca dos descritores padronizados lançou-se mão do Decs, (Descritores em Ciência e Saúde). Utilizando-se as seguintes palavras-chaves: Idoso; Enfermagem; Geriatria, Assistência Domiciliar.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A própria casa é o lugar preferido pelos idosos e suas famílias para viver, mesmo na presença de problemas de saúde crônicos e/ou elevada dependência (WILKERSON, 2004). Contudo, a permanência dos mais velhos em casa, principalmente em caso de dependência, está dificultada. Isto é devido ao progressivo envelhecimento da população aliado à alteração da estrutura e dinâmica familiar (com destaque para a integração da mulher no mercado formal de trabalho), à elevada incidência de doenças crônicas e incapacidade na velhice e à insuficiência

dos serviços de saúde de proximidade alternativos, o que torna ainda difícil a manutenção dos idosos no domicílio (PAÚL, 1997; WANG, 1999).

A relação do enfermeiro com a pessoa, com as famílias, com a sociedade se baseiam num estado de equilíbrio entre as habilidades que o enfermeiro possui para identificar, planejar, executar e avaliar o auto cuidado e a terapêutica tendo em consideração a capacidade da pessoa e da família (CASTRO; FIGUEIREDO, 2009).

Considera-se “cuidados” uma característica específica de enfermagem, o profissional enfermeiro que cuidará do idoso no domicilio juntamente com os familiares para um trabalho de excelência deverá estar devidamente capacitado em diversas áreas para atender todas as necessidades da saúde do paciente e família, já que consideramos saúde um bem estar total; assim, o enfermeiro norteia, organiza, cria intervenções de saúde para melhorar o cuidado do idoso no domicilio juntamente com as famílias (ARAÚJO *et al.*, 2011).

As intervenções deverão ter fundamento entre cuidador familiar e enfermeiro, esses cuidados deverão ser criados dentro do próprio domicilio especificamente para o cuidador, as orientações devem proporcionar bem estar entre idoso, família e profissional, pois uma má elaboração dos cuidados gera sérios transtornos a todos os que estão a volta do cliente idoso. Geralmente no domicilio uma pessoa fica responsável para cuidar do idoso, mas é importante que todos os integrantes da família estejam participando das intervenções elaboradas pela enfermeira, assim todos os envolvidos indiretamente se ajudam (VIEIRA *et al.*, 2011).

O enfermeiro tem que exercer o papel de educador para aliviar as situações de estresse gerada pela rotina de cuidar do idoso que na maioria das vezes está dependente, estimulando o autocuidado do idoso de acordo com suas possibilidades físicas e mentais (FLORIANO *et al.*, 2012).

Para formular um plano de ação adequado a cada cuidador é importante saber como a família se constitui, seus aspectos culturais, socioeconômicos, religiosos, beneficiando, por consequência, o indivíduo dependente no domicílio. A dependência acontece quando as pessoas apresentam problemas de ordem funcional ou psicológica, que não lhes permite viver satisfatoriamente, necessitando da ajuda de outras pessoas ou equipamentos para realizar tarefas de autocuidados ou de atividades da vida diária (FLORIANO *et al.*, 2012; PERLINI, 2001).

É necessário direcionar a educação em saúde tanto para a família quanto para o idoso com essa prática os cuidados tornam-se mais seguros e eficazes, a presença do enfermeiro no domicílio traz coragem, apoio, tranquilidade e segurança e melhora as condições de vida do idoso e o convívio familiar. A família iniciante adquire habilidades, experiências para atender as necessidades dessa nova geração que irá fazer parte da rotina diária nos domicílios, é indispensável a presença do profissional enfermeiro (PAVARINI; NERI, 2000).

O conhecimento desta situação, por parte da equipe de enfermagem é necessário para prestar uma assistência mais completa, não só ao indivíduo que necessita de cuidados, mas também ao familiar cuidador, oferecendo suporte e orientações adequadas à família, com base na realidade vivenciada pelo grupo familiar. Convém destacar, também, que estudos enfocando a população rural são muito importantes, pois embora esta se constitua em uma parcela bem menor do que a dos residentes na área urbana, apresenta aspectos culturais, valores, crenças, costumes e percepções que precisam estar presentes no fazer dos profissionais que com eles interagem (MARZARI; PERLINI, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fundamental para as famílias que cuidam de idosos, buscarem orientações quanto aos procedimentos e métodos de cuidados com um profissional enfermeiro qualificado pois assim os cuidados prestados a essa clientela serão de qualidade e eficazes, gera-se ainda um vínculo entre o profissional, cuidador e idoso, o que facilita a troca de informações e indiretamente deixa de sobrecarregar as unidades de saúde gerando menos desconforto ao idoso devido ao seu deslocamento até as unidades., melhorando portanto qualidade de vida do idoso e harmonia familiar.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, A. M.; GONÇALVES, L. H. T. Enfermagem e o cuidado ao idoso no domicílio. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, vol. 65, nº 5, p.715-716, 2012.

ARAÚJO, I.; PAÚL, C.; MARTINS, M. Viver com mais idade em contexto familiar: dependência no auto cuidado, **Revista da Escola da Enfermagem USP**, São Paulo, vol.45, nº04, p.869-875, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Idoso. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2009.

CASTRO, M. R.; FIGUEIREDO, N. M. A. O estado da arte sobre cuidado ao idoso: diagnóstico da produção científica em enfermagem, **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol.19, nº3, p.743-759, 2009.

CREUTZBERG, M.; VIEGAS, K. Nível de dependência de idosos e cuidados no âmbito domiciliar, **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, vol.58, nº4, p.438-443, 2005.

FLORIANO, L. A.; AZEVEDO, R. C. S.; REINERS, A. A. O.; SUDRÉ, M. R. S. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de Saúde da Família, **Texto contexto Enfermagem**. Florianópolis, vol.21, nº3, p. 543-548, 2012.

NASCIMENTO, L. C.; MORAES, E. R., SILVA, J. C.; VELOSO, L. C. Cuidador de idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, vol.61, nº 4, p.514-517, 2008.

PAÚL, M. C. Lá para o fim da vida: idoso, família, e meio ambiente. Coimbra: Almedina, 1997.

PAVARINI, S.C.I; NERI, A.L. Compreendendo dependência, independência e autonomia no contexto domiciliar: conceitos, atitudes e comportamentos. In: DUARTE, Y.A.; DIOGO, M.J. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000.

PERLINI, N.M.O.G. Cuidar de pessoa incapacitada por AVC no domicílio: o fazer do cuidador familiar. Ijuí: UNIJUI, 2001.

PINHEIRO, L. G. M.; ALVAREZ, A. M.; PIRES, D. E. P. A configuração do trabalho da enfermeira na atenção ao idoso na Estratégia de Saúde da Família, **Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, vol.17, nº8, suppl.1, p.2105-2115, 2012.

VIEIRA, C. P. B.; FIALHO, A. V.; FREITAS, C. H. A.; JORGE, M. S. B. Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio, **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, vol.64, nº3, p.570-579, 2011.

VIEIRA, M. C. U.; MARCON, S. S. Significados do processo de adoecer: o que pensam cuidadoras principais de idosos portadores de câncer. **Revista da Escola da Enfermagem USP**, São Paulo, vol.42, nº 04, p.752-60, 2008.

WANG, C. C. *Photovoice: a participatory action research strategy applied to women's health*. **Health Promotion International**, Oxford, v. 8, n. 2, p. 185-192, 1999.

WILKERSON, G. F. Prática de enfermagem nos cuidados domiciliários. Lisboa: Lusociência, 2004.