

ATENDIMENTO DOMICILIAR DO IDOSO: Desafios para o Enfermeiro **HOME CARE FOR THE Elderly: Challenges for Nurses**

Paulo Henrique Fraga Nunes ¹

Gabrielli Pinho Resende ²

Resumo: Esta pesquisa teve como objetivo compreender as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no atendimento domiciliar do idoso na Atenção Primária à Saúde. Algumas das etapas para alcançar o objetivo foram identificar as concepções dos enfermeiros sobre o atendimento domiciliar ao idoso, bem como os desafios e obstáculos enfrentados e conhecer como são realizadas as visitas domiciliares para proporcionar reflexões sobre o atendimento à saúde do idoso na Atenção primária e o papel do enfermeiro. Para tanto, foi realizada uma abordagem exploratória, qualitativa, na qual participaram dez enfermeiros atuantes na atenção primária. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados pelo método de Análise de Conteúdo de Bardin. Os resultados desta pesquisa demonstram que as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no atendimento domiciliar ao idoso, estavam ligadas à sobrecarga de trabalho, dificuldade de acesso ao domicílio, ausência de tempo e falta de apoio familiar e que a visita domiciliar é realizada esporadicamente, sem planejamento, e restrita às ações de tratamento e cura de doenças. Por fim, por meio de todas as pesquisas realizadas e dos resultados apresentados, foi possível constatar que os idosos frágeis e domiciliados não são totalmente assistidos pela APS, uma vez que as ações de visita domiciliar não são priorizadas pelos enfermeiros e dificuldades são enfrentadas.

Palavras-chave: visita domiciliar; enfermeiro; saúde do idoso; atenção primária

Abstract: This research aimed to identify the main difficulties faced by nurses in the home care of the elderly in Primary Health Care. Some of the steps to achieve the objective were to analyze the conceptions of nurses about home care for the elderly, as well as the challenges and obstacles faced and understand how home visits are performed to provide reflections on health care for the elderly in Primary Care and the role of nurses. For this, a descriptive, qualitative approach was performed, in which ten nurses working in primary care participated, data were collected through semi-structured interviews and analyzed using Bardin's Content Analysis method. The results of this research show that the main difficulties faced by nurses in home care for the elderly were related to work overload, difficulty of access to the home, lack of time and lack of family support, and that home visits are performed sporadically, without planning, and restricted to actions of treatment and cure of diseases. Finally, through all the research carried out and the results presented, it was possible to verify that the frail and homebound elderly are not fully assisted by PHC, since home visit actions are not prioritized by nurses and difficulties are faced.

Keywords: home visit; nurse; health of the elderly; primary care

¹ Graduando do curso Enfermagem, da Faculdade Ciências da Vida, phfraganunes@gmail.com

² Doutora e Professora do curso de Enfermagem, da Faculdade Ciências da Vida, , phfraganunes@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O aumento do número de idosos é um fenômeno global que cresce rapidamente, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2050, haverá aproximadamente dois bilhões de idosos no mundo. O envelhecimento é um processo natural, de grande complexidade, pois envolve mudanças fisiológicas e físicas para o indivíduo, estando associado a fragilidades e incidência de doenças e incapacidades. Nesse cenário, o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Domiciliar (AD) é a base para prestação de serviços de saúde e atenção integral aos usuários idosos (OMS, 2019; DIAS *et al.*, 2021).

O atendimento domiciliar é uma modalidade de atenção complementar à saúde, caracterizada por um conjunto de ações de promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação prestados no domicílio, garantindo e qualificando o cuidado ao idoso frágil (BRASIL, 2017). O termo fragilidade é frequentemente utilizado para descrever uma síndrome clínica caracterizada pelo aumento da suscetibilidade a doenças, quedas e declínio funcional com a idade (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Dentro da APS, a enfermagem tem relevância em reconhecer as peculiaridades advindas do processo de envelhecimento, além de trabalhar com outros profissionais para resolver problemas e atender necessidades de saúde (DIAS *et al.*, 2021). Em relação ao cuidado domiciliar, o enfermeiro tem a oportunidade de oferecer um cuidado específico e adequado às necessidades dos idosos, além do desenvolvimento de ações voltadas para a promoção, prevenção e reabilitação da saúde dos idosos e sua família (BATISTA; ALMEIDA; LIMEIRA 2021).

Contudo, apesar das políticas estruturadas e da APS como porta de entrada para os serviços de saúde, percebe-se que os idosos nem sempre são assistidos em sua totalidade, principalmente no contexto da enfermagem. Estudos ressaltam que na prática profissional dos enfermeiros as ações de atenção domiciliar são realizadas de forma pontual, não sistemática e não contínua, somados a fatores como a extensa carga de trabalho e atividades burocráticas que contribuem para que a visita domiciliar não seja realizada de forma efetiva (BATISTA; ALMEIDA; LIMEIRA, 2021).

Com base nesses aspectos, e considerando a relevância desta temática, traçou-se a seguinte questão norteadora: quais as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no atendimento domiciliar do idoso na Atenção Primária? Pressupõe-se que, no contexto da Atenção Primária,

o enfermeiro enfrenta dificuldades para realizar e prestar efetivamente o atendimento domiciliar ao paciente idoso devido às constantes demandas assistenciais e burocráticas do serviço, o que pode limitar a qualidade e a abrangência da assistência oferecida pelo serviço, impactando, assim, na manutenção da saúde da população idosa.

Com vistas a responder o problema de pesquisa, delineou-se como objetivo geral compreender as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no atendimento domiciliar do idoso na Atenção Primária. De maneira específica buscou-se identificar as concepções dos enfermeiros sobre o atendimento domiciliar do idoso, assim como os desafios e obstáculos enfrentados por esses profissionais durante a assistência domiciliar, conhecer como a visita domiciliar é realizada, e proporcionar reflexões sobre a atenção à saúde do idoso na Atenção Primária e o papel do enfermeiro.

Esta pesquisa científica justifica-se pelo fato de que o aumento do número de idosos é um fenômeno global e carece de estudos na literatura que visem descrever os obstáculos e dificuldades vivenciados pelos enfermeiros durante a prestação de cuidados de saúde ao idoso no ambiente domiciliar. Desse modo, torna-se necessária a realização de estudos que visem abordar esses problemas para promover melhorias na saúde do idoso e abrir espaços de reflexão e conscientização. Além disso, a pesquisa sobre essa temática traz uma série de contribuições para que o profissional enfermeiro, por meio da assistência domiciliar seja capaz de viabilizar o cuidado às necessidades de saúde do idoso, contribuindo assim para a promoção do envelhecimento saudável (ARAÚJO *et al.*, 2018; DIAS *et al.*, 2021).

Para o desenvolvimento da presente pesquisa, foi conduzido um estudo exploratório com abordagem qualitativa, envolvendo dez enfermeiros atuantes em unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) no estado de Minas Gerais. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados pelo método de Análise de Conteúdo de Bardin. O artigo está dividido em três capítulos, sendo o primeiro dedicado a uma revisão teórica sobre o processo de envelhecimento, o atendimento domiciliar do idoso na atenção primária, e o papel do enfermeiro. O segundo capítulo descreve o percurso metodológico adotado na pesquisa. Por fim, o terceiro capítulo aborda os resultados e discussões obtidos a partir da análise dos dados coletados.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é visto como um processo natural da vida em que ocorrem mudanças físicas, psicológicas e sociais, vivenciado de forma diferente por cada pessoa, sendo influenciado pelo contexto social, político e econômico em que o idoso está inserido (RIBEIRO et al., 2019). Ainda nessa perspectiva, Mello *et al.* (2021) frisa que o envelhecimento se expressa através da senilidade e senescência, em que a senilidade é caracterizada por uma condição patológica específica que aflige o indivíduo e faz com que ele necessite de assistência de saúde. Já a senescência caracteriza-se por mudanças fisiológicas, ou seja, pela diminuição progressiva da reserva funcional do indivíduo.

Os autores Ferreira, Leão e Faustino (2020), mostram que ao pensarmos no fato de envelhecer, é comum imaginarmos vulnerabilidade, tristeza, solidão, finitude, aparecimento de doenças e muitos outros estereótipos. Cabe, porém, reiterar que segundo os autores, o processo de envelhecimento não deve estar atrelado ao adoecimento, havendo necessidade de remetermos ao envelhecimento como um processo natural, superando as alterações fisiológicas e a ocorrência de doenças.

Dados de vários estudos destacam que a velhice pode ser a fase mais longa da vida de uma pessoa, com alta prevalência de doenças crônicas e internações, sobretudo quando os idosos se encontram frágeis (SOUZA *et al.*, 2021). Essa alta prevalência de morbidade e internações está associada ao fato de que na fase de envelhecimento, o organismo reage mais vagarosamente, apresentando uma lentidão nas reações fisiológicas diante das adversidades, que somada aos sinais de desgaste decorrentes dos anos vividos, levam ao comprometimento das funções orgânicas e conseqüentemente o desenvolvimento de patologias (CAMPOS *et al.*, 2022).

Um aspecto que não pode deixar de ser mencionado dentro do processo de envelhecimento é a fragilidade que tem um impacto significativo na saúde dos idosos. Campos *et al.* (2022), esclarece com propriedade que a fragilidade é entendida como uma redução da reserva homeostática ou da capacidade de adaptação às agressões biopsicossociais, acompanhada do aumento da vulnerabilidade ao declínio funcional. O autor ainda coloca que o termo idoso frágil é utilizado para caracterizar idosos com perda ou limitação da independência, havendo incapacidades únicas ou múltiplas, com alta probabilidade de desfechos indesejáveis, como quedas. Esses idosos estão mais propensos a serem hospitalizados e institucionalizados.

Sanguino *et al.* (2018), discursa sobre essa questão afirmando que no contexto da saúde do idoso, a presença da fragilidade possui repercussões negativas, requerendo intervenções específicas e que precisam ser realizadas por uma equipe multidisciplinar,

requerendo uma abordagem multidimensional que não se concentre apenas na doença ou na causa da internação. O autor ressalta que o idoso frágil é um paciente especial que demanda muitos cuidados, sobretudo da enfermagem, que é a categoria profissional que passa mais tempo com os pacientes e que deve contemplar em seu plano de cuidados as especificidades e as fragilidades do idoso.

No Brasil, diante da necessidade de se considerar a população idosa, de forma holística e com visibilidade social, foram instituídas políticas públicas, programas e serviços voltados a melhorar a qualidade de vida dessa faixa etária. No âmbito da saúde, destacam-se os serviços de saúde ofertados pela APS (SOUZA *et al.*, 2022). Com a consolidação da APS no SUS, houveram avanços históricos e o Programa Saúde da Família (PSF), posteriormente transformado em Estratégia de Saúde da Família (ESF) permitiu a melhoria e ampliação do acesso à saúde. Os autores Masochini, Farias e Sousa (2021), salientam que a grande maioria da população idosa tem o primeiro contato com cuidados de saúde por meio da APS. Sendo assim se faz necessário que a mesma disponha de medidas que atendam às necessidades da pessoa idosa.

2.2 ATENÇÃO EM SAÚDE DOMICILIAR AOS IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

No Brasil, a APS é de fundamental importância para o acolhimento dos idosos no serviço de saúde. Por meio dos princípios do SUS e da APS busca-se resolver a maioria dos problemas de saúde, apreciar esse público nas suas múltiplas dimensões e promover a saúde da pessoa idosa (WANDERLEY *et al.*, 2019).

Araújo *et al.* (2018), esclarecem com propriedade que no tempo vigente predomina um crescente número de idosos fragilizados, que trazem consigo inúmeras complicações e vulnerabilidades, como o declínio funcional, a limitação da independência, e a necessidade de hospitalização. Diante disso, nota-se a necessidade de reconhecimento da ESF como uma área prioritária para o cuidado integral abordagem ampla da pessoa idosa, por meio de ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e acompanhamento.

Outro detalhe importante relativo à abordagem dos idosos pela APS, e que é bem ressaltado pelos autores, é que com o envelhecimento as doenças aumentam. Por consequência, a procura desse público pelos serviços de saúde também aumenta, bem como a necessidade de atendimento domiciliar pelo aumento da dependência (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Para o Ministério da Saúde, a Atenção Domiciliar (AD) é definida como um conjunto de ações de promoção à saúde, reabilitação, prevenção e tratamento de doenças, e oferta de

cuidados paliativo, desempenhadas no domicílio e destinadas à população em geral. Esse tipo de cuidado é uma modalidade de atenção à saúde integrada às Redes de Atenção à Saúde (RAS), exercida por diversos serviços, especialmente nas Equipes de Atenção Básica, Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Serviços de Atenção Domiciliar (BRASIL 2016).

Convém mencionar que AD não é direcionada exclusivamente aos idosos e pessoas com deficiência. Trata-se de uma política abrangente, que por sua vez, beneficia demasiadamente em maior escala essa população devido à presença de doenças ou agravos que limitam o acesso aos serviços de saúde (BRASIL 2017). A AD, na APS, é realizada através da visita domiciliar e destinada a usuários que apresentam problemas de saúde controlados, que necessitam de uma menor frequência de cuidados e que apresentam alguma dificuldade ou impossibilidade física de locomoção para o serviço de saúde (BRASIL, 2016).

A visita domiciliar é realizada pelos profissionais da ESF e no entendimento de Souza *et al.* (2022), é fundamental para aproximar o usuário e as unidades de saúde, sendo essencial para os idosos impossibilitados de se deslocar até a unidade da ESF, principalmente para aqueles que demandam mais cuidados ou apresentam fragilidades. Deve-se ainda ressaltar que a visita domiciliar, por ser na visão do usuário menos formal, permite através do diálogo e contato direto, que o profissional de saúde identifique as reais necessidades da pessoa idosa, traçando assim, possíveis estratégias de ação (BATISTA; ALMEIDA; LIMEIRA, 2021).

Nesse ínterim, Mello *et al.* (2021), pontuam que para que a visita domiciliar seja eficaz, é importante que o profissional que irá praticá-la entenda a estrutura familiar e sua funcionalidade, para que assim ele seja capaz de orientar o indivíduo e sua família, recolher informações e fortalecer a relação de vínculo. O autor destaca que para o acontecimento da visita domiciliar, não se faz necessária a presença de toda a equipe. Na percepção de Batista, Almeida e Limeira (2021), uma vez que a visita domiciliar pode ser uma forma de promover a saúde do idoso, da família e da comunidade, a atuação do enfermeiro é imprescindível. Sendo assim pode-se dizer que o enfermeiro tem o papel de atender as necessidades de saúde do idoso, garantindo suporte, e assistência em saúde humanizada.

2.3 O ENFERMEIRO NO CUIDADO DO IDOSO

As ações de promoção, prevenção e tratamento do idoso na APS dependem diretamente do desenvolvimento das habilidades do profissional de saúde e do envolvimento da equipe multiprofissional no processo de cuidado e atenção à saúde. Portanto o enfermeiro como principal responsável por esse cuidado, tem a função de prestar uma assistência de

qualidade, através da elaboração de medidas primárias de promoção da saúde, priorizando melhorias na vida desses idosos e diminuição das limitações inerentes ao envelhecimento (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Sob o ponto de vista de Dias *et al.* (2021), levando em consideração as especificidades da velhice e aumento das doenças crônicas, a enfermagem torna-se cada vez mais importante, uma vez que possibilita o desenvolvimento de intervenções e cuidados específicos para prevenir incapacidades, promovendo o envelhecimento ativo e saudável. Nessa perspectiva, o autor acrescenta que cabe ao enfermeiro compreender o processo de envelhecimento de forma holística, estando disposto a perceber as mudanças que ocorrem no estado de saúde, alinhando o cuidado e a assistência à saúde do idoso de acordo com suas necessidades fisiológicas, sociais e emocionais. Assim, as intervenções e cuidados de enfermagem poderão garantir uma assistência de qualidade.

Outro detalhe importante relativo às atribuições do enfermeiro e sua atuação na saúde do idoso, segundo Batista, Almeida e Limeira (2021) é que o enfermeiro no seu exercício profissional e para eficácia de suas ações profissionais, não deve ter apenas como horizonte a execução de atividades segundo modelos curativistas e burocráticos, já que pode haver o risco de limitar a sua atividade e funções. Sobre essa questão, Campos *et al.* (2022) mencionam que o cuidado ao idoso está cada vez mais presente no setor saúde e seus pontos fracos devem ser reconhecidos precocemente pela equipe de enfermagem e tratados corretamente, a fim de evitar a deterioração de seu estado de saúde.

A respeito da atenção à saúde do idoso na APS, o enfermeiro tem um papel relevante e crucial, pois lhe são atribuídas as funções de planejamento, gerenciamento e execução de ações direcionadas para o desenvolvimento da assistência em saúde individual e coletiva (BRASIL, 2017). Como expõe Dias *et al.* (2021), a enfermagem tem papel fundamental para que ocorra a prestação de uma assistência de excelência, e o enfermeiro atua no desenvolvimento de atividades pautadas pelos seus conhecimentos, tendo habilidades e atitudes capazes de contribuir para a eficácia e qualidade da atenção à saúde.

A respeito da assistência domiciliar, os autores Cruz, Felisbino e Gomes (2019) esclarecem que o enfermeiro atua na prevenção, recuperação e reabilitação, tendo como objetivo primordial a autonomia e independência do paciente idoso em seu ambiente domiciliar e como instrumento de trabalho, a orientação e educação na execução de técnicas específicas. Os cuidados são voltados principalmente para a atenção às consequências das síndromes de

imobilidade, condições de incontinência urinária, instabilidade postural, riscos de quedas e adaptação, que uma vez instaladas contribuem para a deterioração da saúde.

Na assistência domiciliar ao idoso na APS, a presença do enfermeiro é fundamental pela atenção diferenciada desse profissional. Isso representa dizer que o enfermeiro em sua atuação profissional, é primordial para que aconteçam avanços na qualidade do atendimento e atenção à saúde da pessoa idosa (MELLO *et al.*, 2021, CRUZ; FELISBINO; GOMES, 2019).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, que pretendeu compreender as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no atendimento domiciliar do idoso na Atenção Primária. Segundo Gil (2017) as pesquisas exploratória têm como finalidade conhecer de forma mais profunda o assunto abordado para isso busca esclarecer de forma aprofundada o campo de conhecimento abordado na pesquisa. Já a pesquisa qualitativa trabalha com o nível inquantificável da realidade, ou seja, com o universo dos significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2014).

A presente pesquisa teve como cenário a Atenção Primária em Saúde do Estado de Minas Gerais. Os participantes do estudo foram enfermeiros atuantes em unidades de saúde da atenção primária. Os participantes foram selecionados para integrar o estudo por meio da técnica snowball ou “bola de neve” em que um primeiro participante é selecionado intencionalmente e vai indicando outros e assim por diante (BALDIN; MUNHOZ, 2011). Adotou-se como critério de inclusão para este estudo: ser enfermeiro atuante na Atenção Primária à Saúde (APS) há pelo menos seis meses, realizar visitas domiciliares, concordar em participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram excluídos desta pesquisa os profissionais que não estivessem presentes no dia agendado para as entrevistas, afastados de suas atividades laborais por motivo de férias, licença maternidade ou tratamento de saúde, e os que não concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Desse modo, a amostra deste estudo foi constituída por dez enfermeiros, sendo três do sexo masculino e sete do sexo feminino, cuja atuação na APS variava de nove meses a 12 anos.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e maio de 2023, por meio de entrevistas individuais orientadas por um roteiro semiestruturado contendo as seguintes questões: conte-me um pouco sobre sua vida profissional e prática de trabalho; o que pode me

falar sobre a população idosa em sua área de abrangência especificamente?; me fale sobre a visita domiciliar, como você a conduz, planeja e de que forma ela é realizada?; a visita domiciliar na sua área de abrangência contempla todos os idosos restritos ao lar?; em relação à visita domiciliar ao idoso, quais são as dificuldades que você enfrenta no seu cotidiano ao realizá-la? . As entrevistas foram realizadas de forma remota e individualmente, com duração média de 15 minutos, e posteriormente transcritas. A fim de assegurar o sigilo dos participantes da pesquisa, foi elaborado uma codificação em que cada participante foi codificado com a letra P e numeração correspondente à ordem das entrevistas.

Para a análise dos dados, optou-se pela técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2016) para a análise dos dados coletados. Essa abordagem é composta por quatro etapas: pré-análise, exploração, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Inicialmente, os dados obtidos por meio das entrevistas foram submetidos a uma leitura minuciosa, visando obter uma compreensão geral do conteúdo. Em seguida, ocorreu a exploração detalhada do material de análise, procedendo-se à organização da codificação, classificação e agregação dos dados, com a definição e organização das categorias temáticas para embasar as discussões.

Para garantir uma compreensão mais profunda dos dados, todas as informações coletadas foram cuidadosamente examinadas. Posteriormente, os resultados da análise foram organizados e classificados de acordo com os critérios estabelecidos, identificando-se os temas principais. Por fim, os resultados foram interpretados à luz dos objetivos da investigação, buscando uma análise crítica e contextualizada dos dados para a discussão dos achados.

Ressalta-se que este estudo obedeceu a todas as diretrizes éticas referentes a pesquisas envolvendo seres humanos, de acordo com as Resoluções 466/2012, 510/2016 e 580/2018 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016; BRASIL, 2018).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos resultados foram construídas duas categorias temáticas para discussão: 1- Dificuldades enfrentadas no atendimento domiciliar do idoso e 2 – Descrição da visita domiciliar.

4.1 DIFICULDADES ENFRENTADAS NO ATENDIMENTO DOMICILIAR DO IDOSO

A presente categoria tem como objetivo apresentar as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros participantes do estudo para o atendimento domiciliar do idoso. Foi relatada pelos enfermeiros a sensação de sobrecarga de trabalho e ausência de tempo disponível para realização da visita domiciliar:

[...] Com tanta, demanda de consultas de enfermagem, puericultura, curativo fica difícil encontrar tempo para visitar todos os idosos da nossa unidade, com a frequência que deveria, é triste, mas é nossa realidade (P3).

[...] Na minha área, há muitos idosos em domicílio, mas apenas os mais instáveis e debilitados recebem nossa visita. Não consigo visitar e acompanhar todos, pois há muito trabalho neste posto. Mas, sempre reforço com a população que estamos sempre disponíveis para os mais necessitados (P8).

[...] Para ser sincero, não priorizo as visitas domiciliares como deveria. Minha unidade tem uma demanda espontânea muito grande, e de segunda a sexta-feira, não paramos. Acabo reservando dois dias da agenda do posto exclusivamente para realizar os atendimentos domiciliares e faço o que posso(P5).

Os depoimentos acima mostram a indisponibilidade de realização periódica da visita domiciliar devido à sobrecarga de atendimentos. Esses achados corroboram com o estudo de Batista, Almeida e Limeira (2021), que ao investigar as dificuldades vivenciadas por enfermeiros na atenção básica frente aos usuários, revelou que esses profissionais compartilham um sentimento de sobrecarga. Além disso relatam certa impotência em relação ao fato de não serem resolutivos diante dos problemas e demandas dos usuários. Assim, uma reavaliação das condições de trabalho e da gestão do tempo é essencial para otimizar a efetividade e garantir a qualidade da assistência domiciliar ao idoso.

Araújo *et al.* (2018) reforçam que o enfermeiro possui várias atribuições na APS e que pela mesma ser considerada a porta de entrada dos serviços de saúde do SUS e ter o enfermeiro como profissional da linha de frente, outros serviços podem ser priorizados em detrimento da visita domiciliar. Portanto, é crucial estabelecer prioridades claras e equilibrar os serviços oferecidos pela unidade, de modo a enfatizar o atendimento domiciliar como parte essencial dos cuidados integrais.

Os enfermeiros entrevistados também apontaram que enfrentam dificuldades para ter acesso à residência do idoso devido a questões de dimensão e espaço geográfico:

[...] *enfrento o desafio da distância entre a UBS e as residências dos pacientes, o que limita a minha capacidade e da equipe de realizar visitas domiciliares com frequência. Essa situação é muito triste, saber que alguns pacientes podem não receber atendimento necessário devido a essa distância (P1).*

[...] *nem sempre dá para ir, as casas dos pacientes ficam distantes da unidade, fora que o deslocamento consome muito tempo, por isso realizar as visitas é um desafio na atenção primária, mas na minha equipe lutamos e nos desdobramos para conseguir visitar todos os idosos em seu domicílio garantindo um cuidado eficiente (P2).*

Pode-se inferir a partir dos relatos que o acesso à saúde é uma questão que afeta particularmente a população idosa, aos cuidados de saúde é uma questão que afeta particularmente a população idosa, como salienta Barbosa (2020), muitos idosos não são atendidos adequadamente pelo sistema público de saúde, devido a ineficiência dos postos de saúde próximos às suas residências e à distância dos grandes centros de saúde. Rodrigues (2019) acrescenta que os profissionais que atuam nas zonas rurais enfrentam maiores dificuldades quanto ao transporte e à distância geográfica, enquanto os das zonas urbanas lutam com a disponibilidade de horários ou recusa familiar por motivos individuais.

Diante desse quadro, é fundamental reconhecer essas fragilidades e considerar práticas como planejamento, agendamento e distribuição de tarefas entre os membros da equipe para reduzir as barreiras geográficas na prestação do serviço de atenção domiciliar. Dessa forma, os pacientes idosos podem ter acesso a um atendimento de qualidade, independentemente de sua localização (BARBOSA, 2020; RODRIGUES, 2019).

Os entrevistados também destacaram a falta de envolvimento da família como um fator limitante para a realização das visitas domiciliares:

[...] *Infelizmente, muitas vezes nos deparamos com a falta de envolvimento da família no cuidado com o idoso, o que dificulta a visita domiciliar, a família não colabora, é complicado demais trabalhar com esse impasse (P10).*

[...] *Quando não temos a participação da família, enfrentamos dificuldades em implementar as intervenções necessárias no cuidado do idoso no domicílio, os esforços são literalmente perdidos e sinto que contribui ainda mais para aumentar as vulnerabilidades (P4).*

Segundo Oliveira (2021), as interações e a participação da família no cuidado, bem como os obstáculos geográficos da área adscrita na Atenção Primária à Saúde, contribuem para a fragmentação da atenção à saúde e a corrupção do princípio da longitudinalidade do cuidado. Não obstante, a autora ainda enfatiza que o enfermeiro tem e possui as competências

profissionais necessárias para sensibilizar a família sobre a necessidade e a importância de participar do cuidado ao idoso.

Como destacam Ribeiro *et al.* (2020), o comprometimento do enfermeiro com o envolvimento da família no cuidado ao idoso é essencial para o sucesso do cuidado prestado. Assim, o enfermeiro deve estar consciente da importância do envolvimento dos familiares no cuidado ao idoso, bem como das estratégias para promover esse envolvimento. Sem este empenho, os cuidados prestados não serão bem-sucedidos, além disso, Farias *et al.* (2020) lembram que o enfermeiro deve garantir que suas visitas domiciliares não sejam focadas apenas no cliente, mas também em sua família, para obter êxito em seu exercício profissional.

De maneira geral, as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado domiciliar ao idoso estão ligadas à sobrecarga de trabalho, dificuldade de acesso ao domicílio, falta de tempo e ausência de apoio familiar no cuidado ao usuário. Torna-se necessário refletir sobre essas fragilidades para planejar ações que visem melhorar tanto a qualidade de trabalho quanto a assistência prestada.

Ademais, é fundamental o suporte adequado aos enfermeiros no âmbito da assistência domiciliar ao idoso, direcionando atenção especial ao desafio relacionado ao acesso ao domicílio e promovendo a integração dos membros da família no processo de cuidado. Além de assegurar que os enfermeiros tenham tempo suficiente para oferecer os cuidados e a atenção necessários aos idosos, visando o atendimento de suas necessidades de forma abrangente e efetiva (ARAÚJO *et al.*, 2018; RIBEIRO *et al.*, 2020; BARBOSA, 2019).

4.2 DESCRIÇÃO DA VISITA DOMICILIAR

A presente categoria tem como objetivo relatar a descrição da visita domiciliar sob o ponto de vista dos enfermeiros. Em relação a visita domiciliar os resultados da pesquisa que a visita domiciliar é realizada sem planejamento, cumprida de forma esporádica e restrita às ações de tratamento e cura de doenças:

[...] Realizo a visita domiciliar quando possível, como lhe falei, não tem como planejar as visitas, mas o Agente Comunitário de Saúde sempre me mantém informado (P6).

[...] Em relação à visita domiciliar, meu foco está mais voltado para os cuidados, considerando que o tempo é corrido, retiro as dúvidas e oriento mais a questão dos medicamentos ou realização de um curativo (P9).

[...] *Tenho a preocupação de abordar a questão dos cuidados e priorizar os procedimentos, o tempo é muito corrido, caso haja necessidade focamos em orientações de promoção e prevenção (P1).*

Os resultados obtidos por Batista, Almeida e Limeira (2021) em sua pesquisa foram encontrados resultados semelhantes, em que os autores também observaram que, no contexto da prática profissional da enfermagem, as ações de assistência domiciliar são executadas de forma irregular e descontínua, sugerindo uma inadequação e falta de efetividade na realização das visitas domiciliares pelos profissionais que atuam na Atenção Primária.

Souza *et al.* (2022) ao discutiram a importância da visita domiciliar para a cobertura assistencial e o acesso do usuário aos serviços de saúde. Deixam claro a necessidade dessa prática para atender aos idosos que não têm condições de comparecer a uma Unidade Básica de Saúde. Entretanto os relatos dos entrevistados revelaram que essas visitas são realizadas de maneira improvisada e priorizam os idosos mais vulneráveis e com maior complexidade clínica.

Como descrito por Saguino *et al.* (2018) o idoso que apresenta fragilidade e limitações de mobilidade em seu ambiente domiciliar requer uma atenção especializada em saúde e uma abordagem cuidadosa, principalmente por parte dos enfermeiros. Portanto, ao elaborar o plano de cuidados, é fundamental que os enfermeiros considerem as especificidades e fragilidades individuais do idoso, visando garantir uma assistência de qualidade.

Os autores Cruz, Felisbino e Gomes (2019), salientam que, quando se trata da prestação de cuidados ao idoso, muitas vezes as ações ficam restritas a orientações sobre o uso de medicamentos. No entanto, ressaltam que o enfermeiro, durante as visitas domiciliares, deve priorizar ações de prevenção, recuperação e reabilitação, visando promover a autonomia e independência do paciente idoso em seu ambiente domiciliar. Nesse contexto, a orientação e educação sobre técnicas específicas desempenham um papel fundamental no processo de cuidado.

Nessa perspectiva, Batista, Almeida e Limeira (2021) reforçam a importância de o enfermeiro, em seu exercício profissional, não se limitar à execução de atividades baseadas

em modelos curativistas e burocráticos. Seguir exclusivamente esses modelos pode resultar na restrição de suas atividades e funções. Portanto, ao realizar uma visita domiciliar, o enfermeiro não deve se restringir apenas a orientações relacionadas ao tratamento medicamentoso, sendo essencial que o profissional visualize o idoso de forma holística, atendendo a todas as suas necessidades de saúde.

Em síntese, os achados demonstram que as visitas domiciliares realizadas pelos enfermeiros na prática da Atenção Primária são caracterizadas pela falta de planejamento, irregularidade e foco limitado em ações de tratamento e cura de doenças. Essas conclusões estão em concordância com estudos anteriores que enfatizam a necessidade de melhorar a efetividade e a abrangência das visitas domiciliares. Como destacado por Rodrigues (2019), é fundamental que o atendimento domiciliar seja cuidadosamente planejado e executado de forma sistemática, com uma abordagem que comece antes e continue após a visita, a fim de se estabelecer como uma intervenção eficaz na Atenção Primária.

5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa possibilitou compreender as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no atendimento domiciliar do idoso na Atenção Primária em Saúde, sendo essas a sobrecarga de trabalho, a dificuldade de acesso ao domicílio, a ausência de tempo e a falta de apoio familiar no cuidado ao usuário. Percebeu-se ainda que a visita domiciliar é realizada esporadicamente, sem planejamento e restrita às ações de tratamento e cura de doenças.

Constatou-se que os idosos frágeis e domiciliados não são totalmente assistidos pela APS, uma vez que as ações de visita domiciliar e cuidado aos idosos não são priorizadas pelos enfermeiros devido às fragilidades evidenciadas. Desta forma confirmou-se a suposição de que os enfermeiros enfrentam dificuldades em prestar cuidados domiciliares efetivos aos idosos na Atenção Primária devido às constantes demandas de atendimento e burocracia, limitando a qualidade e abrangência da assistência oferecida e impactando na manutenção da saúde da população idosa.

A limitação do estudo prende-se com a falta de exploração mais aprofundada das repercussões e impactos das dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no atendimento domiciliar do paciente idoso, o que poderia fornecer informações adicionais para aprimorar a assistência domiciliar. Como sugestão para pesquisa futuras, sugere-se dar ênfase nas

repercussões e impactos dessas dificuldades e limitações vivenciada pelo enfermeiro nos cuidados e saúde do idoso. Espera-se que os resultados e análises apresentados incentivem a busca por estratégias e intervenções que aprimorem a qualidade e efetividade do atendimento domiciliar, visando atender de forma integral e abrangente as demandas de saúde da população idosa.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Rayane Mara Albuquerque de Sá et al. Idoso frágil em domicílio e a assistência prestada por enfermeiros da Atenção Básica. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 3, p. 389-402, 2018.

BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). **Rev. Eletrônica Mestr. Educ. Ambient.** v. 27, p. 46-60, 2011. DOI <https://doi.org/10.14295/remea.v27i0.3193>. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/remea/article/view/3193>. Acesso em: 28 maio 2023.

BARBOSA, Keylla Talitha Fernandes; FERNANDES, Maria das Graças Melo. Vulnerabilidade da pessoa idosa: desenvolvimento de conceito. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BATISTA, Gismária Bezerra; ALMEIDA, Lucas Araújo; LIMEIRA, Clélia Patrícia da Silva. Visita Domiciliar do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: Sob o Olhar do Idoso. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Julho/2021, vol.15, n.56, p. 70-87. ISSN: 1981-1179.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social, Secretaria Nacional de Assistência Social. **Departamento de Proteção Social Básica. Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com Deficiências e Idosas**. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos

procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 580, de 22 de março de 2018**. Regulamenta o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica 118 Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. **Diário Oficial da União**, v. 153, n. 78, p. 33-38, 2016.

CAMPOS, L. P. de C. et al. Assistência de enfermagem ao idoso frágil: revisão de escopo. **Revista Brasileira de Saúde**, v. 5, n. 4, p. 13097-13110, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n4-092.

CRUZ, Andréia Simone; FELISBINO, Janete Elza; GOMES, Eloni. Cuidado de enfermagem domiciliar: um enfoque para a terceira idade. **Enfermagem Revista**, v. 22, n. 1, p. 16-29, 2019.

DIAS, Danilo Erivelton Medeiros et al. Ações de Enfermagem na Promoção da Saúde de Idosos Institucionalizados: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 674-685, 2021.

FARIAS, Laísila Ludmyla Sousa et al. Visita domiciliar na prestação do cuidado de enfermagem à pessoa idosa: um relato de experiência. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 27761- 27780, 2020.

FERREIRA, Vitor Hugo Sales; LEÃO, Luiza Rosa Bezerra; FAUSTINO, Andréa Mathes. Ageísmo, políticas públicas voltadas para população idosa e participação social. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 42, p. e2816-e2816, 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MASOCHINI, Rosângela Guerino; FARIAS, Sheila Nascimento Pereira de; SOUSA, Ana Inês. Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde na perspectiva dos idosos. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.

MELLO, Iasmim Moreira Sacchi et al. Fase da vida marcada pela idade avançada: a atuação do enfermeiro na visita domiciliar. **Revista Pró-univerSUS**, v. 12, n. 2 Especial, p. 62-66, 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. In: O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 12, n. 4, ago. 2014.

OLIVEIRA, Cássia Micaela Viana et al. Entraves na assistência domiciliar ao idoso: análise da produção científica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 411-429, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Número de pessoas idosas com necessidade de cuidados prolongados triplicará nas Américas até 2050. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2019. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/numero-de-pessoas-idosas-com-necessidade-de-cuidados-prolongados-triplicara-nas-americas-ate-2050>. Acesso em: 28 maio 2023.

RIBEIRO, Wanderson Alves et al. Processo de envelhecimento do idoso e a protagonização do enfermeiro na visita domiciliar na atenção primária de saúde. **Revista Pró-univerSUS**, v. 10, n. 2, p. 53-58, 2019.

RODRIGUES, Liégia Karissa Morais. **Desafios e perspectivas das visitas domiciliares na estratégia de saúde da família a partir da compreensão dos profissionais**. 2019. Dissertação de Mestrado. Brasil.

SANGUINO, Gabriel Zanin et al. O trabalho de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado: limites e particularidades. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 160-166, 2018.

SOUZA, Ana Elza Da Silva et al. **Promoção da saúde do idoso na atenção primária: desafios enfrentados por enfermeiros**. Anais do IX CIEH. Campina Grande: Realize Editora, 2022. Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/86682>>. Acesso em: 28 maio 2023.

WANDERLEY, Renata Maria Mota et al. Avaliação da condição de saúde da pessoa idosa na atenção básica. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 472-482, 2019.