

## TRANSIÇÃO DO HOSPITAL PARA O DOMICÍLIO: REVISÃO INTEGRATIVA

FERNANDA EISENHARDT DE MELLO<sup>1\*</sup>; CAMILA TRINDADE COELHO<sup>2</sup>;  
BARBARA TERRES<sup>3</sup>; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA<sup>4</sup>

*\*1Universidade Federal de Pelotas – [fernandaemello@hotmail.com](mailto:fernandaemello@hotmail.com)*

*2Universidade Federal de Pelotas – [stefaniegriebeleroliveira@gmail.com](mailto:stefaniegriebeleroliveira@gmail.com)*

*3HOSPITAL ESCOLA-UFPEL/EBSERH - [barbaraterres@hotmail.com](mailto:barbaraterres@hotmail.com)*

*4Universidade Federal de Pelotas – [trielho\\_camilla@hotmail.com](mailto:trielho_camilla@hotmail.com)*

### 1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a Atenção Domiciliar (AD) consiste em política pública do Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2002 (BRASIL, 2002). A AD é uma alternativa para melhorar a qualidade de vida dos pacientes que precisam de cuidados a longo prazo, mas não necessitam mais estar no ambiente (OLIVEIRA, 2018).

Contudo, a expansão da atenção domiciliar vem junto com a maior necessidade de haver um cuidador domiciliar. Com o envelhecimento da população nas últimas décadas e o aumento no número de pessoas com condições crônicas faz-se, cada vez mais, necessária a presença de cuidadores que se disponibilizam a assumir tais responsabilidades. Na maioria das vezes, o cuidador é um membro da família e passa a exercer essa função no domicílio (COSTA, 2016).

Estudos dizem que os cuidadores não recebem informação suficiente para assumir a tarefa de ser cuidador, o que os tornam despreparados para certos desafios (CASTRO, 2016). No entanto sabe-se que informações e orientações sobre o cuidado a ser realizado com o paciente são repassadas pela equipe de saúde. Porém, acredita-se que haverá dificuldade para o cuidador na absorção de tantas informações devido ao momento no qual esse está passando. Além disso, assumir tal papel pode acarretar em uma redução na qualidade de vida deles, pois relegam a segundo plano o cuidado de si.

Nesse sentido, esse trabalho visa analisar nas produções científicas questões relativas a transição do cuidado hospitalar para o cuidado em domicílio.

### 2. METODOLOGIA

Este trabalho é oriundo de uma revisão de literatura, que faz parte da primeira etapa do projeto “Avaliação das Tecnologias de Cuidado Ofertadas ao Cuidador Familiar no Cenário da Atenção Domiciliar”, vinculado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

O projeto consiste em uma pesquisa quanti-qualitativa que envolverá três etapas: a primeira etapa trata-se de duas revisões integrativas, sendo a primeira revisão sobre instrumentos e escalas que avaliam a sobrecarga do cuidador, a qual já está finalizada, e a segunda sobre intervenções direcionadas a cuidadores familiares, a qual está em fase inicial. Na segunda etapa do projeto será elaborado um instrumento quanti-qualitativo que será aprimorado por meio de teste piloto nos cuidadores da Estratégia de Saúde da Família. A terceira e última etapa consiste na aplicação do instrumento aos cuidadores familiares vinculados ao Serviço de Atenção Domiciliar do Hospital Escola – UFPEL-EBSERH.

Sendo assim, em março de 2019, durante a realização da primeira etapa, sobre a segunda revisão, foram consultadas as bases de dados PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Web of Science. Na PubMed e no Web of Science, utilizou-se os seguintes descritores: “home care services”, “caregivers” e “intervention”, encontrando um total de 417 resultados no primeiro e 713 no segundo. Enquanto na base de dados LILACS, foram utilizados os descritores: “cuidador”, “serviços de assistência domiciliar” e “intervenção”, no qual dois resultados foram encontrados. Os resumos e títulos estão sendo lidos e selecionados a partir dos critérios de exclusão não ser com cuidador, não ser em AD e não ser sobre intervenções e tecnologias. Até o momento foram lidos em torno de 300 resumos.

Entre esses, nove resumos tratam sobre as percepções dos cuidadores quanto o trajeto de sair do hospital e ir para o domicílio, o que norteou a importância de tratar o assunto do presente trabalho.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura dos resumos selecionados, foi possível perceber que os cuidadores possuem várias dificuldades no momento da ida para a casa. Com isso, sentem-se inseguros para realizar o cuidado, um fator que pode tornar-se uma sobrecarga.

Em todos os resumos, os cuidadores relatam não estarem preparados para realizar os cuidados necessários com o paciente no domicílio. Em um resumo, o abandono do sistema de saúde foi referido, pois os cuidadores relatam que no momento da saída do hospital não receberam informações suficientes para efetuar o cuidado.

Outro resumo sugere, a partir das necessidades apontadas, que as equipes deveriam educar e treinar os familiares para que esses possam ir mais seguros para o domicílio. Além disso, identificou-se também que os cuidadores sentem-se mais capazes de realizar as demandas quando a equipe do serviço de saúde realiza um planejamento de cuidados anteriormente a alta do paciente.

Por último, foi observado nos resumos, que os investimentos nas equipes de atenção domiciliar aprimoram a comunicação com os cuidadores, fazendo com que esses sintam-se mais preparados e educados para a realização do cuidado.

### 4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, pode-se notar que os cuidadores possuem opiniões diferentes sobre a transição do hospital para o domicílio. Porém, a maioria dos cuidadores sentem-se sobrecarregados quando deixam de efetuar suas atividades diárias que faziam parte da rotina.

É possível notar a partir dos relatos, que a privação dos cuidadores pode causar estresse e sobrecarga emocional, resultando em uma maior dificuldade de alcançar todas as demandas exigidas pelos pacientes. Assim, é necessário informar as equipes de atenção de saúde a importância de capacitar os cuidadores que estão indo para o domicílio.

Além disso, é imprescindível orientar sobre a importância do cuidado de si, pois a realização do cuidado torna-se mais eficaz, oferecendo ao paciente e ao cuidador melhores condições de vida, minimizando as chances de o cuidador ser um paciente também.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASTRO, L. M.; SOUZA, D. N. Programa de intervenção psicossocial aos cuidadores informais familiares: o cuidar e o autocuidado. **Interacções**, v.12, n. 42, p. 150-162, 2016.

BRASIL. **LEI Nº 10.424, DE 15 DE ABRIL DE 2002**. Câmara dos Deputados. Brasília. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2002/lei-10424-15-abril-2002-330467-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 28 ago. 2018.

COSTA, F.M.; NAKATA, P.T.; BROCKER, A.R.; PASKULIN, L.M.G.; MORAIS, E.P. Qualidade de vida de cuidadores de idosos vinculados a um programa de atenção domiciliar. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 7, p. 2582-2588, 2016. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/148795>>. Acesso em: 26 ago. 2018.

OLIVEIRA, S.G. AS FASES DE ADAPTAÇÃO NO CUIDAR: INTERVENÇÕES COM CUIDADORES FAMILIARES NO DOMICÍLIO. *Revista Eletronica de Extensão*, v. 15, n. 30 (2018).

\*Bolsista PROBIC.