



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DOMICILIAR
(HOME CARE): UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO**

Caruene Gontijo Saturnino
Michele Bruna Ribeiro dos Santos

Orientador: Prof.^a Esp. Telma Maria de Barros Gonçalves

Trindade – GO
2015

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DOMICILIAR
(HOME CARE): UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO**

Caruene Gontijo Saturnino
Michele Bruna Ribeiro dos Santos

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Prof.^a Esp. Telma Maria de Barros Gonçalves

Trindade - GO
2015

Caruene Gontijo Saturnino
Michele Bruna Ribeiro dos Santos

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DOMICILIAR
(HOME CARE): UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem, aprovada pela
seguinte banca examinadora:

Prof.^a Esp. Telma Maria de Barros Gonçalves.
Faculdade União de Goyazes

Prof.^a Ana Carolina Oliveira de Castro

Prof.^a Gleidy Caldeira da Silva Perrin

Trindade - GO
00/00/0000

Destinamos este trabalho aos
nossos familiares e amigos que
estiveram ao nosso lado nesta
jornada. E aos professores que
participaram de nosso conhecimento
nesta caminhada acadêmica.

AGRADECIMENTO

Agradecemos primeiramente a Deus por ter nos dado saúde e força para superar as dificuldades, trilhado nosso caminho para realizarmos nossos sonhos. A nossa orientadora Prof.^a Esp. Telma Maria de Barros Gonçalves, pelo suporte e correções e incentivos e seu empenho dedicado à elaboração deste trabalho.

Gostaria de registrar aqui nossos sinceros agradecimentos a todos, que direta ou indiretamente contribuíram para a conclusão deste trabalho, pelo apoio dado aos estudos. Em especial aos nossos pais por toda dedicação e amor ao longo dos anos, e por toda contribuição para a nossa formação como enfermeira, e como ser humano.

“Assim diz o Senhor, o teu Redentor, o Santo de Israel: Eu sou o Senhor, o teu Deus, que te ensina o que é útil e te guia pelo caminho em que deves andar”. Isaías 48:17

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DOMICILIAR (HOME CARE): UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Caruene Gontijo Saturnino¹
Michele Bruna Ribeiro dos Santos¹
Prof.^a Esp. Telma Maria de Barros Gonçalves.²

RESUMO

O Ministério da saúde define o atendimento domiciliar (Home Care) como uma modalidade que teve um grande crescimento nos últimos anos, tornando-se importante em razão do envelhecimento da população. Tendo como principal objetivo o cuidado com a saúde e melhora na qualidade de vida do cliente com a intenção de promover, conservar, restabelecer a saúde, minimizando as decorrências de enfermidades. Este estudo tem como finalidade ressaltar como o profissional enfermeiro estabelece vínculo humanizado com o paciente e seus familiares de forma individualizada. Destacando a importância do trabalho do enfermeiro no domicílio do paciente. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada através da leitura de artigos científicos em banco de dados informatizados. O estudo permitiu conhecer as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro no Home-Care, contemplando o processo de regulamentação das atividades, assim como o desenvolvimento da autonomia do profissional. Por fim esta modalidade de atendimento visa a continuidade do tratamento hospitalar na residência do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiro, paciente, Home Care.

² Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes
Orientador: Prof.^a Esp. Telma Maria de Barros Gonçalves. Faculdade União de Goyazes;

A NURSE'S IMPORTANCE IN HOUSEHOLD CARE (CARE HOME): A BIBLIOGRAPHIC STUDY

ABSTRACT

The Ministry of Health defines home care (Home Care) as a modality that has greatly increased in recent years, become important because of the aging population. With the main objective to health care and improved customer quality of life with the intention of promoting, conserving, restoring health, minimizing the moves of diseases. This study aims to highlight how the professional nurse establishes humanized bond with the patients and their families individually. Highlighting the importance of the nursing work in the patient's domicile. This is a literature search performed by reading scientific papers on computerized database. The study helped identify the activities performed by nurses in the Home-Care, contemplating the process of regulation of activities as well as the development of professional autonomy. Finally this type of service aimed at continuity of hospital treatment in the patient's home

KEYWORDS: Nurse, patient, Home Care.

1- INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida do paciente. Atuando na conservação, tratamento, recuperação e na reabilitação do paciente. O enfermeiro zela pelo bem estar e saúde dos pacientes e familiares, dando toda a assistência física e psicológica necessária. E de total responsabilidade do enfermeiro seguir a prescrição médica e se certificar de que o tratamento está sendo seguido corretamente (COFEN, 2007).

Na história da enfermagem duas mulheres tiveram destaque; Florence Nightingale mais conhecida como a Dama da Lâmpada. Em 1854 foi enfermeira de guerra e, durante os combates, os soldados fizeram de Florence o seu anjo da guarda, de lanterna na mão percorria as enfermarias dos acampamentos, atendendo os soldados doentes. Por este motivo ela ficou conhecida mundialmente como A Dama da Lâmpada. Ana Néri foi considerada a primeira enfermeira voluntária do Brasil. O seu nome foi dado à primeira Escola de Enfermagem (COSTA, 2009).

E nessa premissa a enfermagem em seu processo de desenvolvimento foi agregando novas proposta de atendimento com o intuito de melhorar a assistência prestada ao paciente.

Desta forma, surge o atendimento Home Care, sendo um termo americanizado que é definido como atendimento domiciliar. Este serviço tem como objetivo abrangente o cuidado à saúde pelo qual serviços são fornecidos a indivíduos e família em sua residência com a intenção de promover, conservar ou restabelecer a saúde ou minimizar as decorrências de enfermidades (MINISTERIO DA SAÚDE, 2012).

O precursor do atendimento domiciliar originou-se nos Estados Unidos, em 1780. Mais precisamente no hospital de Boston, formado por uma associação de enfermeiras visitadoras (LOPES, SOUZA, GODOI, 2012).

No Brasil, não existe muitos registros a respeito da história do atendimento domiciliar. As primeiras atividades domiciliárias desenvolvidas no país aconteceram no século XX, mais exatamente em 1919, a partir da ideia de Enfermeiras Visitadoras no Rio de Janeiro (LOPES, SOUZA, GODOI, 2012).

Inicialmente, o cuidado em domicílio, contou primeiramente com médicos de família, que atendia seus clientes de classe mais alta em casa, dando uma assistência humanizada e qualificada. Já na população menos favorecida pertencia à filantropia, medicina caseira, curandeirismo (LOPES, SOUZA, GODOI, 2012).

O atendimento domiciliar é uma modalidade que tem crescido muito, tornando se importante em razão do envelhecimento da população em nosso País.

Os pacientes que se encontram hospitalizados recebem a visita de um auditor que irá observar a necessidade do paciente e quais as condições para que ocorra o atendimento em domicílio. (BEN,2007).

Esse serviço beneficia pacientes que requerem nutrição enteral ou parenteral prolongada, hipertensão arterial sistêmica, câncer, doença de Alzheimer, diabéticos debilitados, pacientes com escaras de decúbitos, traqueostomizados ou em tratamentos que exigem antibiótico terapia endovenosa e escleroses que necessitam de cuidados por monitorização e cuidados contínuos, pacientes com limitações funcional, incapacidade temporária, atraso no desenvolvimento cognitivo e físico e também dependente de tecnologia para manutenção da vida (BONOMI, 2006).

O profissional de enfermagem desenvolve diferentes atividades nos serviços de atendimento domiciliar, nas quais estão descritas na resolução nº 267 do COFEN publicada em 2001, que dispõe sobre as atividades da enfermagem em Domicílio que ocorrem nas seguintes complexidades (LOPES, SOUZA, GODOI, 2012).

Menor complexidade: nesta condição está distinguida a verificação do processo saúde/doença. O cliente precisa de métodos técnico-científicos de enfermagem, contendo conservação do modo de vida saudável, e a promoção e prevenção (LOPES, SOUZA, GODOI, 2012).

Média complexidade: nesta condição não determina a distinção de uma doença em andamento. Porém, o cliente precisa de métodos técnico-científicos de enfermagem que determinará o exemplo assistencial que será aplicado ao seu cliente apontando a deliberação do dano, invalidez e a reabilitação da

mesma com regresso da condição de sua vida (LOPES, SOUZA, GODOI, 2012).

Alta complexidade: nesse nível o cliente apresentara uma doença, cujo atendimento domiciliar necessitará de uma equipe multiprofissional, acontecendo à internação domiciliar, permanecendo assegurada a competência do especialista em Enfermagem em atendimento em domicílio (LOPES, SOUZA, GODOI, 2012).

A resolução COFEN nº 267 de 2001, também é de competência privativa do enfermeiro na atenção domiciliar, atuar em quatro diferentes funções, sendo elas, administrativa, assistencial, educativa e de pesquisa.

Na função administrativa o enfermeiro irá organizar a assistência de enfermagem, definir as funções de cada profissional, avaliar o planejamento da assistência de enfermagem bem como sua execução (COFEN, 2001). Na função assistencial o enfermeiro realizará a sistematização da assistência de enfermagem avaliando as condições para a implantação para todas as fases do processo de enfermagem (COFEN, 2001).

Na Resolução da diretoria colegiada de Nº 11 refere que a atenção domiciliar comporta as seguintes modalidades: visita domiciliar, atendimento domiciliar e internação domiciliar. A seguir serão apresentadas suas definições (ANVISA, 2014).

Visita domiciliar será o atendimento concretizado pelo o profissional ou pela equipe de saúde na residência do cliente, procurando avaliar as necessidades do cliente, familiares ou acompanhantes e do ambiente aonde vive, e assim estabelecer um plano assistencial voltado ao cliente para sua recuperação e reabilitação (LOPES, SOUZA, GODOI, 2012).

Atendimento domiciliar é estimado por um componente de cuidado por meio dos quais os serviços de saúde são apresentados ao indivíduo ou a sua família na sua residência com procedimento mais complexo em caráter preventivo ou assistencial (LOPES, SOUZA, GODOI, 2012).

Internação domiciliar está relacionada a um conjunto de cuidado intensivo e multiprofissional em domicílio caracterizado por deslocamento de uma parte da estrutura hospitalar que oferece equipamento, matérias e medicamentos para a casa do cliente em estado clínico mais complexo (LOPES, SOUZA, GODOI, 2012).

Nesta primícia o Sistema Único de Saúde é considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. A princípio envolve o atendimento simples, ambulatorial e até transplantes de órgãos. Assim possibilitando acesso integral, universal e gratuito para toda a população do País (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde “a atenção domiciliar potencializa o resgate dos princípios doutrinários do SUS (integralidade – universalidade – equidade)”. (2012, p.23). São medidas tomadas como artifício no processo saúde-doença. Serve de orientação na atenção domiciliar concretizada na atenção básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

A portaria nº 2.527, de outubro de 2011, o atendimento domiciliar estabelece a ser analisada por atuações de promoção a saúde, reabilitação apresentada em domicílio, tratamento e prevenção da doença, continuação do cuidado, e a integrada às redes de atenção à saúde, colocando as necessidades do cliente no centro (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Alguns critérios são estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde para a inclusão do programa de atendimento domiciliar, sendo eles: ter uma infraestrutura física compatível no domicílio, que serão avaliadas por uma equipe multidisciplinar, estar incapaz de se deslocar até o serviço de saúde, e clientes que necessitam de cuidados com mais frequência da atenção básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Entretanto, define-se por enfermagem em Home Care a prestação de serviço humanizado de saúde ao cliente, família e grupos sociais em domicílio, modalidade assistencial (BONOMI, 2006).

Após preparar todo ambiente de acordo com a necessidade do paciente, o enfermeiro faz um estudo do prontuário envolvendo todo quadro clínico do paciente com objetivo de conhecer suas necessidades e de seus cuidados, com isso o enfermeiro terá elementos para gerenciar a realização dos cuidados (SILVA et al., 2010).

O serviço do Home Care vem auxiliar na retirada os pacientes crônicos e estáveis do hospital, transferindo para sua assistência para o domicílio aumentando a quantidade de leitos hospitalares. Proporcionando ao paciente estar em contato com a família durante todo o tratamento, evitando assim o stress do ambiente hospitalar tendo maior privacidade e autonomia. Os

cuidados com o paciente no domicílio são similares aos cuidados realizados no atendimento no hospital (PAZ; SANTOS, 2003).

No entanto a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) proporciona ao enfermeiro uma autonomia no seu espaço de chefia tendo como método a organização, planejamento e execução de ações sistematizadas, que serão realizadas por uma pela equipe de enfermeiros durante o período em que o cliente necessite da assistência de enfermagem (SANTOS,2014).

E de responsabilidade do enfermeiro criar um Procedimento Operacional Padrão – POP, que descreve detalhadamente todas as medidas necessárias para realização de uma atividade (MINISTÉRIO DA SAUDE; 2012).

Para melhor entendimento da problemática iremos abordar o surgimento do Home Care, e as atribuições do enfermeiro nesse atendimento. A problemática do estudo se dá devido a responsabilidade em manter uma pessoa enferma ou incapacitada em seu domicílio que poderia estar sendo mais utilizado considerando todas as ligações do tipo assistencial e de organização que traz consigo tanto para o usuário e sua família, quanto para a equipe que presta o serviço.

O presente trabalho trata-se de um estudo que tem o objetivo de identificar a importância da equipe de enfermagem no atendimento domiciliar por meio de leitura crítica de artigos e revistas publicadas sobre o assunto. Com intuito de apresentar a história do Home Care e os benefícios que esse programa oferece para os pacientes que necessitam de internação. Destacando a importância da educação continuada ministrada pelo enfermeiro a fim de capacitar os profissionais que prestam o cuidado diretamente com o paciente.

Este estudo se justifica pelo número de pesquisas que apontam e demonstram relevância à grande procura pelo novo modelo de atendimento domiciliar, cujo paciente será acompanhado por uma equipe multidisciplinar qualificada, juntamente com sua família na residência. A procura por esse atendimento acontece devido o envelhecimento da população, além de fornecer equipamento de ultimas geração que contribuem para a melhora cliente.

Escolhemos esse tema para ressaltar a importância do enfermeiro no atendimento domiciliar, tendo um papel importante na reabilitação do paciente. Destacando que o atendimento domiciliar engloba vários profissionais de saúde, dentre eles médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas e psicólogos.

Para tanto o foco do nosso trabalho será o enfermeiro, por ser ele profissional que mantém contato diariamente com o paciente, e acompanha sua evolução desde o início da internação, tendo em vista a patologia de base do paciente.

Este trabalho tem como finalidade conscientizar quanto a prática assistencial no domicílio, pode ser considerada uma alternativa importante na redução da demanda hospitalar, redução de custos, diminuição de riscos de infecções contribuindo para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, ampliando para um novo campo profissional para os enfermeiros.

1.1 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter bibliográfico, com objetivo de identificar a importância do atendimento que será realizado enfermeiro no domicílio, podendo ser uma estratégia eficaz para a assistência do paciente. Sendo um estudo de natureza qualitativa.

A investigação para elaborar o presente trabalho começou a ser realizada nos meses de fevereiro de 2015 a outubro de 2015, com análises de conteúdos em bibliotecas virtuais em saúde, com uso de artigos disponíveis em dados como Scielo, Lilacs, Google acadêmico e literaturas afins publicadas no período de até 13 anos (2001 á 2014). Para a preparação dos artigos a serem estudados foram utilizadas as seguintes palavras-chave: enfermeiro, paciente e Home Care.

Sendo analisadas as publicações a fim de identificar aquelas que abordem sobre o objetivo da pesquisa proposta. Para análise das publicações utilizou-se como meio de inclusão, artigos que foram publicados em língua portuguesa, que descreveram o serviço do enfermeiro e sua importância na assistência a saúde, abordando a ocorrência em atendimento domiciliar -Home

Care ao longo dos anos, tema discutido através da leitura de artigos publicados em forma de revisão bibliográfica.

1.2. REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com a resolução COFEN n ° 256 de 12 de julho de 2001 definem que “esta modalidade assistencial exprime, significativamente a autonomia e o caráter liberal do profissional enfermeiro” (2001).

A sistematização de enfermagem deve ocorrer em instituições de saúde, pública e privada. E origina-se ainda na resolução COFEN-272/2002, de 27 de agosto de 2002 revogada pela resolução COFEN nº 358/2009, por sua vez, institui a prática da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), uma função privativa do enfermeiro (COFEN, 2002).

A resolução determina quando deve ocorrer casos de assistência domiciliar, o prontuário permanecerá juntamente ao usuário assistido no domicílio, tendo como objetivo de agilizar o andamento do processo, atendendo assim o código de defesa do consumidor (COFEN, 2002).

Artigo 3º – A sistematização da assistência de Enfermagem – SAE deveser registrada formalmente no prontuário do paciente/ cliente/ usuário; devendo ser composta por:
Histórico de Enfermagem, Exame,
Diagnostico de Enfermagem,
Prescrição da Assistência de Enfermagem,
Evolução da Assistência de Enfermagem,
Relatório de Enfermagem (COFEN; 2002).

No entanto a enfermagem no atendimento domiciliar vem buscando uma eficiência na padronização dos critérios de qualidade e no número de horas de assistência de enfermagem continuada.

De acordo com resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, o enfermeiro deverá realizar o processo de enfermagem, sendo composto por cinco etapas: coleta de dados ou histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação (COFEN, 2009).

A resolução 358/2009 garante que o processo de enfermagem deveser realizado em todas as instituições de saúde tanto publica como privada em

todo território nacional garantindo a implementação da sistematização de enfermagem, de maneira deliberativa e sistemática com base nas etapas do processo de enfermagem, além de reforçar a importância do registro de todo o processo no prontuário do paciente (COFEN, 2009).

Na Resolução COFEN- 270/2002, o conselho de enfermagem estará aprovando a regulamentação das empresas que prestam serviços de enfermagem domiciliar - Home Care. Com a necessidade de ter uma enfermeira, para responsabilizar pela coordenação de atividade de enfermagem (COFEN, 2002).

Considerando a existência de empresas que prestam serviços de enfermagem domiciliar, sem regulamentação específica;

RESOLVE

Art 1º - Aprovar a regulamentação das empresas que prestam Serviços de Enfermagem – HOME CARE, de conformidade com o anexo, que é parte integrante do presente ato.

Art 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando disposições em contrário (COFEN; 2002).

Portanto a assistência domiciliar poderá ser avaliada como uma solução a ser usado para manter o paciente junto à família, trazendo o conforto, reabilitação e recuperação. Sendo uma alternativa fundamental na redução de custos na demanda hospitalar. E abrindo um novo espaço no mercado para a atuação do enfermeiro (LOPES, SOUZA, GODOI, 2012).

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Propomos a realização de uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica, que segundo Gil (2002) “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”.

A análise das publicações demonstrou que hoje em dia existem muitas discussões sobre a situação do sistema de saúde do país. O atendimento domiciliar, sem dúvida, é uma realidade de trabalho que pode ajudar a sanar um pouco da deficiência encontrada na assistência à saúde do Brasil. Resgatou-se a grande importância do cuidado prestado no domicílio e de um profissional enfermeiro em todos os níveis de assistência.

O Home Care surgiu para solucionar os problemas com o alto custo dos tratamentos e falta de leitos hospitalares que, muitas vezes, compromete a qualidade dos serviços prestados (DAMIÃO,2011).

O atendimento domiciliar é uma nova modalidade de saúde que ao passar dos anos vem ganhando espaço na promoção da saúde, contribuindo com a melhora da qualidade de vida dos pacientes em sua residência, tanto por visitas domiciliares para orientações, quanto para o atendimento 24 horas de internação. Sendo um serviço que auxilia diretamente na recuperação e reabilitação, proporcionando segurança para o cliente (BONOMI,2006).

Quanto às atribuições, vimos que são inúmeras, que é colocado em prática em um espaço diferenciado que é o domicílio do paciente. Vimos que o enfermeiro deve o cumprimento da legislação quanto à razão profissional e cliente de modo que tenhamos a garantia de o cuidado será prestado com qualidade e, principalmente segurança.

O líder na assistência domiciliar precisa ter certa flexibilidade não levando em consideração a hierarquia. Para que os cuidados assistenciais tenham êxito a equipe tem que trabalhar unida promovendo a melhora na qualidade de vida e bem estar do paciente.

Com essa modalidade, o enfermeiro pode proporcionar não apenas cuidados ao cliente, mas também realizar um intenso trabalho de educação com cuidadores e familiares, tornando-os aptos e seguros para continuidade do cuidado. Fica evidenciado que a tendência do mercado em direcionar-se para a Home Care é muito forte e promete um campo vasto de trabalho para os profissionais de saúde. Sendo um recurso que tem um baixo custo e com resultados surpreendentes, tanto o atendimento prestado pelo serviço público quanto pelas empresas privadas (LOPES; SOUSA; GODOI, 2012).

Possui, como critério de inclusão para participar do programa de atendimento domiciliar; ter indicação médica, ser acamado ou possuir dificuldade para deambulação, possuir cuidador apto para dar continuidade aos cuidados.

Esses serviços são adaptados às necessidades do paciente juntamente com a família serão planejados, coordenados e colocados a disposições por uma empresa ou instituição organizada para a promoção da assistência a

saúde aplicada a profissionais de saúde especializados na área (MINISTERIO DA SAÚDE, 2012).

Lembrando que grande parte dos clientes que se dirigem para a Home Care é constituída de pacientes com doenças crônicas e nosso país possui uma população idosa em expansão, o que é uma condição para colocar a necessidade de núcleos específicos de atendimento a essa população (LOPES; SOUSA; GODOI, 2012).

Infelizmente a maioria das empresas de saúde no Brasil ainda utilizam atitudes conservadoras de assistência a saúde exclusivamente hospitalar por desconhecerem a grande importância que é investir na medicina preventiva e o verdadeiro benefício do Home Care - atendimento domiciliar (LOPES; SOUSA; GODOI, 2012).

A enfermagem hospitalar comparada com a enfermagem no domicílio, se diferencia, pois não existe a mesma rotina e horários exigidos pela instituição hospitalar. Dentre as competências do enfermeiro no domicílio do cliente destaca-se: definir a quantidade de visitas domiciliares e quais cuidados o cliente necessita para a realização do tratamento, esclarecer todas as dúvidas dos familiares sobre a assistência que vai ser prestada no domicílio, prescrever o plano de cuidado observando as respostas e manter atualizados todos os dados pessoais contidos no prontuário do cliente (SILVA *et al.*, 2010).

O líder na assistência domiciliar precisa ter uma certa flexibilidade não levando em consideração a hierarquia. Para que os cuidados assistenciais tenham êxito a equipe tem que trabalhar unida promovendo a melhora na qualidade de vida e bem estar do paciente.

É de extrema importância que o profissional esteja preparado para lidar com o processo da morte. Antigamente as pessoas morriam em casa juntamente com seus familiares, com o passar dos anos isso foi mudando e as pessoas morrem no ambiente hospitalar, fazendo com que a morte seja ainda mais difícil de ser superada pela família (SOUSA, 2007).

Prestar assistência domiciliar não é apenas concretizar uma nova modalidade de assistência à saúde, mas, sim, tornar possível às pessoas experiência em uma nova forma de atenção à saúde. É realizar assistência baseada na realidade de cada indivíduo, proporcionando cuidado individualizado e mais humanizado.

O que podemos observar com os estudos é que o Home Care aplica a modalidade antiga, proporcionando uma atenção e cuidados especiais com o doente e sua família.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a pesquisa, podemos ressaltar a atuação do enfermeiro na modalidade assistencial que engloba procedimentos que tem início ainda quando o paciente está hospitalizado, decorrendo a transferência do paciente para o domicílio e continuando os cuidados em sua residência.

O trabalho do enfermeiro no serviço de assistência domiciliar vai além da organização da assistência de enfermagem, pois inclui também a junção com outros serviços de apoio e com os outros profissionais da equipe multiprofissional de saúde.

O enfermeiro é um profissional de extrema importância no atendimento domiciliar humanizado, pois requer que o enfermeiro planeje a assistência de modo que o familiar seja incluído no processo de cuidar, respeitando a cultura de cada família. Desse modo o atendimento domiciliar exige do enfermeiro, flexibilidade e capacidade de adaptação a diferenças ambientais, culturais e sociais e assumir uma postura ética diante de suas ações.

Porém, como vem mostrando no presente trabalho vimos que a assistência domiciliar deve prestar serviços especializados no domicílio do cliente para tratamento de sua patologia. Segundo o nível de atenção, o enfermeiro realiza a visita domiciliar dando continuidade de cuidados para os clientes com agravos de saúde de baixa complexidade e internação domiciliar para os clientes de média e alta complexidade.

Compete às instituições de ensino superior, os gestores à formação de acadêmicos e profissionais conscientes sobre a importância do enfermeiro no atendimento domiciliar - Home Care, visando os benefícios da retirada do paciente da área hospitalar para o atendimento no seu domicílio e as atribuições do enfermeiro na prevenção e promoção e reabilitação do paciente, conscientizando assim os futuros profissionais da área de saúde.

4. REFERÊNCIAS

ANVISA, Agência nacional de vigilância em saúde. **Resolução da diretoria colegiada.** Cidade, 2014. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0011_13_03_2014.pdf Acessado em: 3 Set. 2015.

BEN, Luiza Watanabe Dal. **Perfil do paciente hospitalar a ser assistido em home care.** São Paulo. Ano. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/06%20Dra.%20Luiza.pdf>. Acessado em 22 jun. 2015.

BRASIL, Ministério da saúde. **Melhor em casa: a segurança do hospital no conforto do seu lar.** Brasília, 2012. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad_vol1.pdf. Acessado em: 18 Set. 2015.

BONOMI, Daniella Oliveira. **A viabilidade do home care como ferramenta na promoção da saúde.** 2006. Disponível em [file:///C:/Users/User/Downloads/DaniellaOliveiraBonomi%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/DaniellaOliveiraBonomi%20(6).pdf). Acessado em 22 Set. 2015.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN 270/2002.** Foz de Iguaçu. 2002. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2702002_4307.html. Acessado em: 29 jun.2015.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN 272/2002.** São Paulo. 2002. Disponível em : http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html. Acessado em 25 Ago.2015

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN 311/2007.** Rio de Janeiro, 2007. Disponível em <http://se.corens.portalcofen.gov.br/codigo-de-etica-resolucao-cofen-3112007>. Acessado em 5 Set. 2015.

COFEN, Conselho federal de enfermagem. **Resolução COFEN n ° 256**. Rio de janeiro, 2001. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2562001_4294.html. Acessado em 4 Set. 2015.

COFEN, Conselho federal de enfermagem. **Resolução COFEN n ° 267**. Rio de janeiro, 2001. Disponível em: http://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Anexo_Resolucao_COFEN_267-2001.pdf . Acessado em 9 Set. 2015.

COFEN, Conselho federal de enfermagem. **Resolução COFEN n ° 358**. Brasília, 2009. Disponível em: Acessado em 8 Out. 2015.

COSTA, Roberta. *et al.* **O legado de florence nightingale: uma viagem no tempo**. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n4/07.pdf>. Acessado em: 02 Ago. 2015.

DAMIÃO, Damiana Corado. **Assistência domiciliar – Home Care: características e benefícios**. 2011. Disponível em <http://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/10869/4877/1/Damiana%20Corado%20Dami%C3%A3o.pdf>. Acessado em: 02 Nov. 2015.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002. p.44. Disponível em http://www.academia.edu/4405328/GIL_Antonio_Carlos_COMO_ELABORAR_PROJETOS_DE_PESQUISA_Copia. Acessado em: 31 de Março 2015.

LOPES, Emília; SOUSA, Viviane; GODOI, Vanessa. **Home Care a enfermagem no domicílio**. Maringá, 2012. Disponível em: http://www.den.uem.br/pet/atividades/Seminarios_2012_-_G3.pdf. Acessado em 8 Ago. 2015.

PAZ, Adriana Aoarecida; SANTOS, Beatriz Regina Lara dos. **Programas de cuidado de enfermagem domiciliar**. 2003. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000500014 Acessado em: 09 Set. 2015.

SANTOS, Wenysson Noletto dos. **Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação**. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/197-921-1-PB.pdf>. Acessado em 26 Nov.2015.

SILVA, Dalva Cezar Da. *et al.* **O trabalho do enfermeiro no serviço de internação domiciliar: visão dos familiares cuidadores**. 2010. Disponível em

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000500014. Acessado em: 20 Out 2015.

SOUSA, Kaelly Thamara de. **A enfermagem frente ao processo de morte e morrer em home care.** 2007. Disponível em <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/2547/2/20324695.pdf>. Acessado em: 02 Nov. 2015.