



**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM  
UMA COOPERATIVA HOME CARE**

**Kellen Ferreira de Oliveira**

**Wismene Botelho de Oliveira**

**Orientador: Prof. Ma. Sandra Suely Magalhães**

Trindade - GO

2019

**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM**  
**UMA COOPERATIVA HOME CARE**

**KELLEN FERREIRA DE OLIVEIRA**  
**WISMENE BOTELHO DE OLIVEIRA**

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

**Orientador: Prof. Ma. Sandra Suely Magalhães**

Trindade - GO  
2019

**KELLEN FERREIRA DE OLIVEIRA**  
**WISMENE BOTELHO DE OLIVEIRA**

**EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM  
UMA COOPERATIVA HOME CARE**

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. Ma. Sandra Suely Magalhães - Presidente da Banca  
Docente – Faculdade União de Goyazes FUG

---

Prof. Esp. Sandra Rosa de Souza Caetano - Membro Interno  
Docente – Faculdade União de Goyazes FUG

---

Enf. Joyce Benchimol Fonseca - Membro Efetivo Externo  
Pontifícia Universidade Católica de Goiás PUC

---

Prof. Esp. Taiana Dias de Matos Ribeiro - Membro Suplente  
Docente – Faculdade União de Goyazes FUG

Trindade - GO

18/12/2019

# **EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA COOPERATIVA HOME CARE**

**Wismene Botelho de Oliveira<sup>1</sup>**

Kellen Ferreira de Oliveira<sup>1</sup>

Sandra Suely Magalhães<sup>2</sup>

## **RESUMO**

As mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da sociedade aumentaram as demandas hospitalares e sinalizaram uma necessidade de se buscar novos caminhos, resgatando o domicílio como ambiente terapêutico. O objetivo do presente estudo foi traçar o perfil dos profissionais de enfermagem que atuam na assistência domiciliar, analisar elementos importantes acerca da lacuna na formação dos profissionais, conhecer fatores que os levaram a optar por essa área da assistência, além de elencar dificuldades vivenciadas em seu cotidiano. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A pesquisa evidenciou que a maioria dos profissionais não tiveram nenhum conteúdo relacionado atenção domiciliar em sua grade curricular. Os motivos predominantes para a escolha do trabalho na assistência domiciliar foram: identificação com o tipo de serviço e busca por renda complementar. Destaca-se também que a má remuneração e as relações interpessoais emergiram como dificuldades enfrentadas no cotidiano desses profissionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Assistência domiciliar. Condições de trabalho.

## **EXPERIENCES EXPERIENCED BY NURSING PROFESSIONALS IN A HOME CARE COOPERATIVE**

### **ABSTRACT**

Changes in the demographic and epidemiological profile of society increased the hospital demands and signaled a need to look for new ways, rescuing the home as a therapeutic environment. The aim of this study was to outline the profile of nursing professionals working in home care, to analyze important elements about the gap in the training of professionals, to know factors that led them to choose this area of care, and to list difficulties experienced in their care. daily. This is a descriptive study with a quantitative approach. The research showed that most professionals had no home care related content in their curriculum. The predominant reasons for choosing work in home care were: identification with the type of service and search for complementary income. It is also noteworthy that poor pay and interpersonal relationships emerged as difficulties faced in the daily lives of these professionals.

**PALAVRAS-CHAVE:** Nursing. Home care. Work conditions.

---

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.



## INTRODUÇÃO

As mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da sociedade aumentaram as demandas hospitalares e sinalizaram uma necessidade de se buscar novos caminhos para assistência. Fatores como o envelhecimento populacional, aumento da morbimortalidade por doenças crônicas ou causas externas contribuíram para a necessidade de reorganização dos serviços de saúde, resgatando o domicílio como ambiente terapêutico (SILVA *et al.*, 2010; WACHS *et al.*, 2016).

O domicílio é usado como espaço de cuidados desde a antiguidade. Mas a utilização desse espaço modernizado e reconhecido como prática profissional teve início nos Estados Unidos em 1947, transformando o domicílio em uma extensão dos cuidados hospitalares, incentivados pela necessidade de liberar leitos hospitalares e proporcionar um ambiente mais favorável à recuperação dos pacientes (BRAGA *et al.*, 2016).

A assistência domiciliar se apresenta como uma nova forma de assistência em saúde em plena expansão, se tornando uma alternativa viável para solucionar os problemas do aumento demasiado na demanda hospitalar. Trazendo novas formas de produzir o cuidado, com ênfase no usuário e em seu meio de inserção presumindo mais humanização na assistência (FEUERWERKER; MERHY, 2008; SILVA *et al.*, 2010).

Trata-se de um termo utilizado para nomear o atendimento ao indivíduo em sua residência, caracterizado pelo Ministério da Saúde como um conjunto de ações de prevenção, tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, definindo a Atenção Domiciliar (AD). Com o objetivo de garantir a continuidade dos cuidados outrora iniciados em outro estabelecimento. É indicada a pessoas de qualquer idade, clinicamente estáveis, porém restritos ao leito de forma temporária ou definitiva (BRASIL, 2016).

Os avanços tecnológicos também contribuíram sobremaneira nas mudanças que ocorreram na assistência, possibilitando a realização de diversos tratamentos antes restritos ao hospital, concretizando a assistência Domiciliar, possibilitando a realização de diversos cuidados complexo em casa (PAIVA *et al.*, 2011). A melhoria proporcionada pela tecnologia aliada às mudanças no perfil demográfico e

epidemiológico da sociedade principalmente em decorrência do aumento das doenças crônicas, pressupõe que a procura pelo serviço de assistência no domicílio será grande nos próximos anos. Desse modo, a Atenção Domiciliar vem se constituindo como um campo em expansão para a atuação dos profissionais da saúde, em especial para os enfermeiros (SILVA *et al.*, 2010 p.472).

A relevância do estudo do papel que a enfermagem exerce na assistência em domicílio, se dá pelo fato desses profissionais estar à frente dos cuidados dispensados ao usuário. O enfermeiro atua desde a coordenação do plano de cuidados do usuário, ao gerenciamento do atendimento no domicílio, além de prestar assistência direta ao paciente realizando procedimentos técnicos específicos de sua profissão. O técnico de enfermagem atua na Atenção Domiciliar realizando atendimento básico, porém primordiais para o dia a dia e bem-estar do paciente. A enfermagem se destaca ainda por protagonizar as relações com todo o elenco envolvido na assistência domiciliar (SILVA *et al.*, 2010; FURAKER, 2012; VALLE; ANDRADE, 2013; SILVA *et al.*, 2014; SILVA, 2016).

Ao enfermeiro também compete capacitar o cuidador, realizando orientações para que este seja capaz de cuidar de forma eficaz na ausência da equipe, supervisionar o trabalho dos técnicos de enfermagem, além de entrar em contato com outros profissionais da equipe multiprofissional, de acordo com necessidades identificadas no atendimento. As atividades desenvolvidas são extensas e complexas demandando capacitação profissional específica (SILVA *et al.*, 2010; FURAKER, 2012; SILVA *et al.*, 2012).

Diante do crescimento da assistência em saúde e do modo indissociável como a enfermagem se insere nesse contexto, considerando que, de acordo com Andrade (*et al.*, 2017) o conhecimento necessário para a atuação na assistência domiciliar também pode ser obtido através da experiência e vivência de outros profissionais, em seus relatos que podem ser enriquecedor ao contar erros e acertos, embasando a prática em evidências de situações reais vivenciadas. Torna se pertinente o estudo da assistência domiciliar sob a ótica desses profissionais, na busca por conhecimento específico necessário para Atenção Domiciliar, surgindo então o seguinte questionamento: *Qual o perfil dos profissionais de enfermagem que atuam na atenção domiciliar? Quais os motivos que levam os profissionais a escolher a atenção domiciliar como campo de atuação? Que dificuldades esses*

*profissionais enfrentam no cotidiano? A formação prepara estes profissionais a atuar na atenção domiciliar?*

Desta forma o presente estudo estabeleceu como objetivos: Traçar o perfil dos profissionais de enfermagem que atuam na assistência domiciliar, analisar elementos importantes acerca das lacunas no processo de formação dos profissionais para atuarem na atenção domiciliar, conhecer fatores que os levaram a optar por essa área da assistência e elencar dificuldades vivenciadas no cotidiano desses profissionais.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Realizado em uma empresa privada que presta cuidados na atenção domiciliar, localizada no município de Goiânia. Para alcançar o objetivo proposto, utilizou-se um instrumento em forma de questionário individual semiestruturado contendo questões fechadas, este foi elaborado pelas autoras, composto por duas partes (conforme APÊNDICE-A) 1º parte perfil dos profissionais; 2º parte perguntas fechadas a despeito do domicílio como estrutura do trabalho.

A amostra populacional do estudo foi composta por 40 profissionais de enfermagem, entre técnicos e enfermeiros que trabalham na cooperativa.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro a outubro de 2019, realizada pelas autoras do estudo, com supervisão da orientadora. Foi acordado com o gestor da cooperativa que os dias para realização da coleta seriam quarta e quinta-feira no período matutino, pois nesses dias os profissionais se reuniam para participar de educação continuada na cooperativa, se tornando um momento oportuno para coleta de dados sem prejuízo do serviço. Não houve resistência dos profissionais em participar do estudo, porém houve dificuldades para encontrá-los, alguns profissionais não estavam escalados nos dias da coleta, então as pesquisadoras precisaram ir ao local várias vezes, para abranger a todos.

A coleta iniciou após a aprovação do CEP, comitê de ética em pesquisa da Faculdade União de Goyazes que se deu a partir do Nº 3.570.512 (ANEXO-A), respeitou-se todos os parâmetros dispostos na Resolução 196/96, do Conselho

Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), acerca de pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE-B), conforme regulamentam os dispositivos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), e se dispuseram a responder o questionário, sendo garantido aos participantes tanto o anonimato, quanto a liberdade de retirar o consentimento, em qualquer etapa da pesquisa, caso não desejassem mais participar da pesquisa.

Foi entregue a cada participante uma via do TCLE devidamente assinado pelos pesquisadores, houve também o arquivamento de outra via pelos responsáveis da pesquisa.

Os dados coletados foram organizados em planilha eletrônica, sob forma de banco de dados para posterior análise estatística, utilizando-se o (Microsoft Excel 2016). Os dados foram expressos em forma de tabelas, depois confrontados com a literatura abordada.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nesta seção serão apresentadas o perfil dos profissionais vinculados à cooperativa e os respectivos núcleos temáticos relacionados a análise dos elementos importantes acerca da lacuna na formação dos profissionais, fatores que os levaram a optar por essa área da assistência, das dificuldades vivenciadas em seu cotidiano.

### **Descrição das características socioeconômicas**

Participaram do estudo 40 profissionais de enfermagem, que responderam o questionário de pesquisa na íntegra de acordo com a (Tabela 1), dos quais houve predomínio do sexo feminino 75% (30) seguido por 25% (10) do sexo masculino, a idade variou de 26 a 52 anos com média de 38,6 anos, com faixa etária

preponderante entre 26 e 35 anos 40% (16), dos quais 47,5% (19) com tempo de formação entre 2 e 5 anos.

Em relação à escolaridade desses profissionais de enfermagem a maioria foram de técnicos de enfermagem 72,5% (29), enquanto 27,5% (11) se declararam como enfermeiros, destes apenas 12,5% (5) concluíram especialização. Nenhum dos profissionais de nível superior tem especialização, mestrado ou doutorado em atenção domiciliar.

A faixa salarial dos profissionais, 95% (38) ganham entre 1 a 2 salários mínimos, mesmo os profissionais de nível superior com especialização.

O tempo que os profissionais prestam serviço na atenção domiciliar varia de < 1 ano a >10 anos, predominando a faixa entre 2 e 5 anos 42,5% (17). Em relação ao tempo de vínculo dos profissionais com a instituição correspondente à pesquisa, a maioria trabalha a menos de 1 na instituição 62,5% (25).

**Tabela 1-** Perfil dos profissionais de enfermagem que trabalham na cooperativa, Goiânia-GO, Brasil, 2019.

| <b>Características socioeconômicas</b>    | <b>N</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------------------|----------|----------|
| <b>Idade</b>                              |          |          |
| 26-35                                     | 16       | 40       |
| 36-45                                     | 12       | 30       |
| 46-55                                     | 12       | 30       |
| <b>Sexo</b>                               |          |          |
| F                                         | 30       | 75       |
| M                                         | 10       | 25       |
| <b>Tempo de formação</b>                  |          |          |
| 0 a 1                                     | 6        | 15       |
| 2 a 5                                     | 19       | 47,5     |
| 6 a 9                                     | 5        | 12,5     |
| 10 ou mais                                | 10       | 25       |
| <b>Tempo de vínculo com a instituição</b> |          |          |
| < 1 ano                                   | 25       | 62,5     |
| 2 a 5 anos                                | 14       | 35       |
| (Não respondeu)                           | 1        | 2,5      |
| <b>Escolaridade</b>                       |          |          |
| Enfermeiro                                | 11       | 27,5     |
| Técnico                                   | 29       | 72,5     |
| <b>Especialização</b>                     |          |          |
| Não                                       | 35       | 87,5     |
| Sim                                       | 5        | 12,5     |
| <b>Salário</b>                            |          |          |
| 1 a 2*                                    | 38       | 95       |
| 3 a 4*                                    | 2        | 5        |

**Tempo de atuação na assistência domiciliar (em anos)**

|                    |           |            |
|--------------------|-----------|------------|
| < 1                | 12        | 30         |
| 2 a 5              | 17        | 42,5       |
| 6 a 9              | 5         | 12,5       |
| 10 ou mais         | 2         | 5          |
| Não respondeu      | 4         | 10         |
| <b>Total Geral</b> | <b>40</b> | <b>100</b> |

\*Base: salário mínimo referente aos meses de fevereiro a setembro de 2019, correspondente a R\$ 998,00

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Coadunando com estudo de Paiva (*et al.*, 2011), os dados evidenciam o sexo feminino como predominante entre os profissionais de enfermagem, se encontrando na faixa etária de idade mais produtiva da vida, sem especialização específica mestrado ou doutorado em atenção domiciliar. O pouco tempo de vínculo dos profissionais com a instituição condiz com seu pouco tempo de funcionamento, há aproximadamente quatro anos que vem expandindo sua atuação.

Verificou-se o grande contingente de profissionais de enfermagem que compõe a equipe, predominantemente técnicos de enfermagem seguidos por enfermeiros. Silva (*et al.*, 2012), corrobora ao pressupor que essa modalidade de assistência tem investido maciçamente na contratação de profissionais de enfermagem.

Justifica-se a preferência na contratação de profissionais generalistas que desempenhem múltiplas funções, em detrimento da redução de custos nas equipes que compõe a atenção domiciliar (SILVA *et al.*, 2012; VALLE; ANDRADE, 2013).

A despeito da remuneração, os dados evidenciam os baixos salários atribuídos aos profissionais de enfermagem. Esse fato também fora observado por Batista (*et al.*, 2005) em seu estudo, dos quais do total de 52 respondentes (enfermeiros), 84,6% se mostraram insatisfeitos com o salário atual na instituição, com as mais variadas justificativas, ressaltando que a remuneração é fator extrínseco de motivação profissional. Portanto a baixa remuneração causa desmotivação e caracteriza um problema comum referido pela enfermagem também em outras áreas da assistência.

## **COMPREENDENDO A FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA ATUAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR**

Á análise dos dados referente à formação e preparo dos profissionais para atuar na assistência domiciliar (Tabela 2), 90% (36) responderam que receberam treinamento prévio para atuar no domicílio, 87,5% (35) participam de educação continuada, e 55% (22) já trabalharam em um hospital antes.

Quanto à preparação em sua formação para atuar na assistência domiciliar, 75% (30) responderam que a instituição onde se formaram não abordou a temática. Quando perguntados sobre sua formação 57,5% (23) consideram insatisfatório para capacitá-los a atuação na atenção domiciliar.

**Tabela 2-** Base da formação dos profissionais de enfermagem que atuam na assistência domiciliar, na cooperativa.

|                                                                                                                 | N         | %          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| <b>Você teve treinamento prévio para atuar na assistência domiciliar?</b>                                       |           |            |
| 1-Sim                                                                                                           | 36        | 90         |
| 2-Não                                                                                                           | 3         | 7,5        |
| 3-Às vezes                                                                                                      | 1         | 2,5        |
| <b>Participa de educação continuada?</b>                                                                        |           |            |
| 1-Sim                                                                                                           | 35        | 87,5       |
| 2-Não                                                                                                           | 1         | 2,5        |
| 3-Às vezes                                                                                                      | 3         | 7,5        |
| 4-Nunca                                                                                                         | 1         | 2,5        |
| <b>Já trabalhou em um hospital?</b>                                                                             |           |            |
| 1-Sim                                                                                                           | 22        | 55         |
| 2-Não                                                                                                           | 13        | 32,5       |
| 3-Às vezes                                                                                                      | 1         | 2,5        |
| 4-Nunca                                                                                                         | 4         | 10         |
| <b>A instituição de ensino abordou assistência domiciliar em sua grade curricular?</b>                          |           |            |
| 1-Sim                                                                                                           | 8         | 20         |
| 2-Não                                                                                                           | 30        | 75         |
| 3-Às vezes                                                                                                      | 1         | 2,5        |
| 4-Nunca                                                                                                         | 1         | 2,5        |
| <b>Em sua formação acadêmica, você classifica o ensino preparatório para atuação no domicílio satisfatória?</b> |           |            |
| 1-Sim                                                                                                           | 13        | 32,5       |
| 2-Não                                                                                                           | 23        | 57,5       |
| 3-Às vezes                                                                                                      | 3         | 7,5        |
| 4-Nunca                                                                                                         | 1         | 2,5        |
| <b>Total geral</b>                                                                                              | <b>40</b> | <b>100</b> |

Fonte: As autoras, 2019.

A referida cooperativa estudada tem em seu planejamento voltado a ofertar treinamento prévio, e educação continuada para a preparação dos profissionais, justificando a quantidade de respostas afirmativas para essas questões. As condições que inserem o domicílio como extensão dos cuidados, reafirmam sua

consolidação. Logo, há uma gama de possibilidades para os profissionais de enfermagem nesse espaço, sendo primordial sua capacitação frente a um mercado cada vez mais exigente (PAIVA *et al.*, 2011; SILVA *et al.*, 2014).

Porém percebe-se que nem todos os profissionais participam das aulas de educação continuada oferecida pela cooperativa. Para Cunha (*et al.*, 2015) a jornada de trabalho dupla e às vezes tripla dos profissionais de enfermagem, geram cansaço e esgotamento, e se torna um fator impeditivo aos profissionais em participar da preparação oferecidas pelas instituições da qual fazem parte.

Observa-se que o quadro de profissionais é eclético, sendo parte destes oriundos da assistência hospitalar, e outros recém-formados. Logo infere-se que a procura por trabalho na instituição se dá pela necessidade de trabalho, e também para colocar em prática os ensinamentos aprendidos na graduação ou curso técnico (BATISTA *et al.*, 2005).

Quanto a preparação ofertada pelas instituições de ensino cursado pelos participantes houve insatisfação. É relevante destacar a importância da formação dos profissionais de enfermagem para atuação no domicílio, levando em consideração que se houver lacuna na formação acadêmica dos profissionais pode limitá-los, impedindo-os de serem capazes de transcender a centralidade na doença, embasando a assistência em saberes e técnicas que desvaloriza a integralidade dos cuidados e autonomia dos sujeitos (VALLE; ANDRADE, 2013).

Dessa forma Gomes (*et al.*, 2011) ressalta, para se adequar as exigências deste século a instituição de ensino superior tem a missão de preparar profissionais diferenciados e capazes de desenvolver múltiplas ações. Silva (*et al.*, 2010) reitera, que as habilidades para atuar no ambiente domiciliar devem ir além do conhecimento técnico-científico, afluindo a capacidade de interação e negociação dos profissionais, para perceber e interpretar questões relevantes ao cuidado, almejando a qualidade do serviço.

## **COMPREENDENDO A RELAÇÃO ENTRE PROFISSIONAL E FAMÍLIA NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR**

Às experiências vivenciadas pelos profissionais (Tabela 3), no primeiro contato com o domicílio 67,5% (27) não tiveram dificuldades em se relacionar com a família, seguidos por 30% (12) que afirmaram tais dificuldades, 65% (26) já

vivenciaram conflitos nesse ambiente. No entanto sobre a experiência cotidiana torna às relações no domicílio mais fáceis, houve unanimidade 100% (40) concordaram com a afirmativa.

**Tabela 3-** Experiências vivenciadas pelos profissionais na assistência domiciliar.

|                                                                                                                    | N         | %          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| <b>Apresentou dificuldade em se relacionar com usuário/família em seu primeiro contato com Atenção Domiciliar?</b> |           |            |
| 1-Sim                                                                                                              | 12        | 30         |
| 2-Não                                                                                                              | 27        | 67,5       |
| 3-Às vezes                                                                                                         | 1         | 2,5        |
| <b>Já vivenciou conflitos na assistência em domicílio?</b>                                                         |           |            |
| 1-Sim                                                                                                              | 26        | 65         |
| 2-Não                                                                                                              | 9         | 22,5       |
| 3-Às vezes                                                                                                         | 5         | 12,5       |
| <b>A experiência cotidiana torna as relações no domicílio mais fáceis?</b>                                         |           |            |
| 1-Sim                                                                                                              | 40        | 100        |
| <b>Total geral</b>                                                                                                 | <b>40</b> | <b>100</b> |

Fonte: As autoras, 2019.

Nota-se o predomínio de profissionais que afirmaram não haver enfrentado dificuldades em se relacionar com usuário/família, no primeiro contato com a atenção domiciliar. Porém, a maioria dos profissionais já presenciou conflitos nesse ambiente. Relativo à experiência cotidiana, os participantes concordaram que esta, contribui para tornar as relações interpessoais mais fáceis, e diminui a ansiedade dos profissionais frente as adversidades.

O trabalho no ambiente domiciliar transcende a técnica, e as relações interpessoais protagonizam todas as ações desenvolvidas. Por isso necessita de interação e estabelecimento de vínculo positivo entre os envolvidos no processo, uma vez que, estabelecido más relações interfere na continuidade dos cuidados e no sucesso do tratamento (WEYKAMP *et al.*, 2018).

Para Lacerda e Oliniski (2005) é natural a timidez que ocorre nas primeiras relações no espaço domiciliar. O contexto é de fragilidade e receio, por parte dos familiares ao receberem em casa uma pessoa desconhecida, que irá conduzir os cuidados outrora realizado por eles, e por outro lado está o profissional que adentra nesse ambiente tão particular ao qual necessita se adaptar. No entanto as autoras complementam que esses fatores são superados quando os sujeitos adquirem intimidade, e compreendem ambos o seu papel.

À visão dos profissionais sobre mudanças necessárias no ensino da enfermagem para atuar no domicílio (Tabela 4), 55% (22) concordaram em incluir o domicílio como campo de estágio, 65% (26) responderam que atenção domiciliar deveria ser disciplina obrigatória nas instituições de ensino superior, e 85% (34) gostariam de receber treinamento acerca da abordagem correta aos familiares e gerenciamento de conflitos no ambiente domiciliar.

**Tabela 4-** Visão dos profissionais sobre mudanças necessárias no ensino da enfermagem para atuar no domicílio.

|                                                                                           | N         | %          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| <b>Incluir o domicílio como campo de estágio?</b>                                         |           |            |
| 1-Sim                                                                                     | 22        | 55         |
| 2-Não                                                                                     | 17        | 42,5       |
| 3-Nunca                                                                                   | 1         | 2,5        |
| <b>Atenção domiciliar como disciplina obrigatória na grade curricular dos acadêmicos?</b> |           |            |
| 1-Sim                                                                                     | 26        | 65         |
| 2-Não                                                                                     | 13        | 32,5       |
| 3-Às vezes                                                                                | 1         | 2,5        |
| <b>Treinamento para as relações humanas e gerenciamento de conflitos?</b>                 |           |            |
| 1-Sim                                                                                     | 34        | 85         |
| 2-Não                                                                                     | 5         | 12,5       |
| 3-Às vezes                                                                                | 1         | 2,5        |
| <b>Total geral</b>                                                                        | <b>40</b> | <b>100</b> |

Fonte: As autoras, 2019.

Analizando a situação da formação desses profissionais é possível inferir que Atenção Domiciliar não faz parte da grade curricular da maioria das instituições de ensino superior. Levando em conta essas falhas na formação acadêmica, o conhecimento necessário para a assistência domiciliar é adquirido principalmente através das experiências vivenciadas em situações diversas, tornando o domicílio um ambiente imprevisível para os que não tiveram contato em sua formação, privando os acadêmicos do protagonismo da sua atuação no domicílio, em detrimento da falta de conhecimento (SILVA *et al.*, 2014).

Nesse sentido Savassi (2016) ressalta que para ampliar os conhecimentos necessários aos profissionais na atenção domiciliar, deve-se abarcar o conteúdo teórico que pauta elementos clínicos mais prevalentes na atenção domiciliar, além de incluir o domicílio como campo de estágio, sendo esse ambiente riquíssimo em conhecimento, porém, ainda negligenciado pelas instituições de ensino superior, inclusive quanto à abordagem correta no que diz respeito as habilidades atitudinais.

Para tanto estudantes e profissionais também podem complementar os estudos acerca do tema, buscando em artigos, estudo de caso, pós-graduações e cursos de atualizações específicas. A troca de experiências com profissionais atuantes na área também pode nortear profissionais inexperientes, e auxiliar no preparo para as atividades em domicílio. Além de uma rotina constante de educação continuada nas instituições, buscando o aprimoramento desses profissionais (HERMANN *et al.*, 2014; CUNHA *et al.*, 2015).

A percepção dos profissionais do domicílio como ambiente de trabalho (Tabela 5), para 55% (22) esse ambiente confere maior autonomia nas ações dos profissionais. No entanto, referente às regras de trabalho 57,5% (23) dos participantes asseguram não haver regras menos rígidas. No que se refere as relações interpessoais 40% (16) responderam que ocorrem relações difíceis entre profissionais usuário/família neste ambiente.

Acerca do espaço físico 60% (24) não concordam que o domicílio seja um ambiente inadequado para os cuidados, 60% (24) afirmam não enfrentar dificuldades para chegar ao trabalho, seguidos por 47,5% (19) que responderam sim enfrentar tais dificuldades. Quanto aos recursos materiais 60% (24) afirmaram não haver falta destes para execução do serviço, entretanto referente a remuneração 75% (30) apontaram receber baixos salários.

**Tabela 5-** Percepções dos profissionais do domicílio como ambiente de trabalho.

|                                                            | N  | %    |
|------------------------------------------------------------|----|------|
| <b>Ambiente que confere maior autonomia em suas ações?</b> |    |      |
| Sim                                                        | 22 | 55   |
| Não                                                        | 10 | 25   |
| Às vezes                                                   | 8  | 20   |
| <b>Regras menos rígidas no ambiente de trabalho?</b>       |    |      |
| Sim                                                        | 7  | 17,5 |
| Não                                                        | 23 | 57,5 |
| Às vezes                                                   | 10 | 25   |
| <b>Relações interpessoais difíceis?</b>                    |    |      |
| Sim                                                        | 16 | 40   |
| Não                                                        | 10 | 25   |
| Às vezes                                                   | 13 | 32,5 |
| Nunca                                                      | 1  | 2,5  |
| <b>Ambiente inadequado para os cuidados?</b>               |    |      |
| Sim                                                        | 7  | 17,5 |
| Não                                                        | 24 | 60   |
| Às vezes                                                   | 9  | 22,5 |
| <b>Dificuldade para chegar ao trabalho?</b>                |    |      |
| Sim                                                        | 9  | 22,5 |
| Não                                                        | 19 | 47,5 |
| Às vezes                                                   | 12 | 30   |
| <b>Falta de recursos para execução do serviço?</b>         |    |      |

|                       |           |            |
|-----------------------|-----------|------------|
| Sim                   | 5         | 12,5       |
| Não                   | 24        | 60         |
| Às vezes              | 10        | 25         |
| Nunca                 | 1         | 2,5        |
| <b>Baixo salário?</b> |           |            |
| Sim                   | 30        | 75         |
| Não                   | 9         | 22,5       |
| Às vezes              | 1         | 2,5        |
| <b>Total geral</b>    | <b>40</b> | <b>100</b> |

Fonte: As autoras, 2019.

Em virtude das respostas, infere-se que a autonomia é aludida como um fator motivacional para os profissionais de enfermagem. Entretanto mesmo que o domicílio seja um ambiente mais flexível, os profissionais estão sujeitos às regras da família, e possíveis conflitos familiares. Corroborando Paiva (*et al.*, 2011) também verifica que os profissionais atuantes na assistência domiciliar se mostraram mais satisfeitos em relação à Interação e à Autonomia, e menos satisfeitos com o componente Normas Organizacionais.

No entanto nesse ambiente se revelam situações delicadas, às quais o profissional tem que lidar em seu dia a dia. Representando um espaço de privações e relacionamentos desgastados, além de vivência de conflitos familiares, muitas vezes acarretando desmotivação entre os profissionais. Remetendo à necessidade da inclusão da temática na formação dos profissionais que combinem a clínica com ferramentas que possibilitem a abordagem familiar (SILVA *et al.*, 2014).

Quanto ao domicílio como ambiente de cuidados, acesso à moradia do usuário, e falta de insumos para execução do serviço, nota-se que esses fatores não emergiram como um grande problema aos participantes da pesquisa. Em dissonância do estudo de Lago (*et al.*, 2016) com profissionais de enfermagem na Atenção Básica, na qual as principais queixas que dificultam a assistência em domicílio foram: falta de materiais, difícil acesso aos domicílios, equipes incompletas e violência. Suscitando a hipótese de que, há diferentes dificuldades enfrentadas no cotidiano dos profissionais de enfermagem no contexto da assistência domiciliar da rede privada, e da rede pública de saúde.

Concernente ao salário, se observa o cenário que se insere os profissionais de enfermagem na assistência domiciliar na rede privada de saúde. Seguindo tendências do “mercado da saúde” no qual se opera uma lógica de racionalização de custos e substituição na produção do cuidado, encontrando na assistência domiciliar modos e meios para implementar essa política de austeridade. Esse raciocínio

condiz com o cenário da precarização do trabalho no atual momento de reestruturação produtiva na saúde (SILVA *et al.*, 2012).

Em estudo realizado para medir o nível de satisfação de profissionais que atuam na assistência domiciliar, 73,53% dos enfermeiros se mostraram insatisfeitos com o salário. Para as autoras do estudo esse foi um achado expressivo, porém não impressionante, considerando inúmeras pesquisas existentes que descrevem a insatisfação da equipe de enfermagem em relação à baixa remuneração da categoria (PAIVA *et al.*, 2011).

Para Batista (*et al.*, 2005) mesmo que a remuneração não seja o único fator capaz de influenciar na satisfação, entretanto em seu estudo os profissionais relataram ser necessário receber um salário que garanta no mínimo uma sobrevivência digna.

Sendo assim urge a necessidade das organizações (públicas ou privadas hospitalares ou domiciliares), em avaliarem os fatores de insatisfação no trabalho. Levando em consideração que identificados e resolvidos, trarão impactos positivos na qualidade da assistência, no sucesso da empresa e qualidade de vida dos profissionais. Lembrando que os profissionais também devem se movimentar, através da luta, competência, politização, e organização da categoria, entoando a importância dos profissionais de enfermagem para o sistema de saúde no Brasil (BATISTA *et al.*, 2005; PAIVA *et al.*, 2011).

Para o componente Por que escolheu trabalhar na assistência domiciliar (Tabela 6), 52,5% (21) responderam que não conseguiram trabalho em hospitais públicos, 55% (22) não conseguiram na rede privada, 77,5% (31) trabalham na assistência domiciliar para complementar a renda, e 92,5% (37) se identificam com o trabalho realizado nesse serviço.

**Tabela 6-** Por que escolheu trabalhar na assistência domiciliar?

|                                                     | N  | %    |
|-----------------------------------------------------|----|------|
| <b>Não conseguiu emprego em hospitais públicos?</b> |    |      |
| 1-Sim                                               | 15 | 37,5 |
| 2-Não                                               | 21 | 52,5 |
| 3-Às vezes                                          | 3  | 7,5  |
| 4-Nunca                                             | 1  | 2,5  |
| <b>Não conseguiu emprego em hospitais privados?</b> |    |      |
| 1-Sim                                               | 14 | 35   |
| 2-Não                                               | 22 | 55   |
| 3-Às vezes                                          | 4  | 10   |
| <b>Fonte de renda complementar?</b>                 |    |      |

|                                                              |           |            |
|--------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| 1-Sim                                                        | 31        | 77,5       |
| 2-Não                                                        | 5         | 12,5       |
| 3-Às vezes                                                   | 4         | 10         |
| <b>Identifica-se com o trabalho realizado neste serviço?</b> |           |            |
| 1-Sim                                                        | 37        | 92,5       |
| 3-Às vezes                                                   | 3         | 7,5        |
| <b>Total Geral</b>                                           | <b>40</b> | <b>100</b> |

Fonte: As autoras, 2019.

De acordo com os dados coletados, a despeito dos motivos dos profissionais escolherem essa modalidade de assistência, em razão das respostas para o quesito, “não conseguiram emprego em hospitais públicos ou privados”, infere-se que que atenção domiciliar é hoje uma opção secundária a alguns profissionais na hora de escolher um emprego.

No entanto nota-se a predominância de respostas em que os profissionais afirmam haver escolhido o domicilio por se identificar, se assemelhando com os achados no estudo Paiva (*et al.*, 2011) em que por unanimidade todos concordaram com a afirmativa de que a escolha por essa modalidade se deu pela identificação com o tipo de serviço. A autora destaca que o fato de os profissionais gostarem do que faz se relaciona diretamente com a satisfação no trabalho, logo tem influência de maneira positiva no aumento da produtividade dos profissionais.

Contudo chama atenção a busca dos profissionais por mais de um emprego para complementar a renda. De acordo com Souza e Andrade (2018) a justificativa por essa busca é a má remuneração retribuída a enfermagem. A qual tem incentivado esses profissionais a estender sua carga horária de trabalho, obtendo vários empregos na tentativa de sanar suas necessidades econômicas. Remetendo a outro problema, tendo em vista que a maioria são mulheres, e muitas vezes mães e esposas, as intensas jornadas de trabalho somadas aos afazeres do lar acabam por sobrecarregar. Nessa lógica entende-se que os profissionais gostam do que fazem, entretanto em razão do salário buscam por mais de um emprego, e como consequência são acometidos pela exaustão e logo insatisfação na vida profissional.

Quanto as Percepções dos profissionais da assistência em domicilio (Tabela 7), 45% (18) afirmaram enfrentar dificuldades na compreensão e adesão as orientações repassadas à família, 92,5% (37) recebem apoio de outros profissionais quando solicitados, 97,5% (39) concordam que o domicílio favorece a recuperação

do paciente, e 92,5% (37) que esse ambiente reduz o número de infecções hospitalares.

Enquanto 57,5% (23) afirmaram não enfrentar dificuldades no atendimento em casos de urgência e emergência, seguidos por 35% (14) que responderam às vezes enfrentam tais dificuldades. Sobre manipulação de aparelhos usados 77,5% (31) relatam não haver dificuldades. Referente à rotina mais flexível do domicílio como facilitador no atendimento 92,5% (37) concordaram. Ao excesso de flexibilidade na rotina atrapalhar na execução do serviço 60% (24) não concordaram.

**Tabela 7-** Percepções dos profissionais de enfermagem sobre a assistência em domicílio.

|                                                                                            | N         | %          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| <b>Enfrenta dificuldades na compreensão e adesão das orientações repassadas a família?</b> |           |            |
| 1-Sim                                                                                      | 18        | 45         |
| 2-Não                                                                                      | 14        | 35         |
| 3-Às vezes                                                                                 | 6         | 15         |
| 4- Nunca                                                                                   | 2         | 5          |
| <b>Tem apoio de outros profissionais quando solicitados?</b>                               |           |            |
| 1-Sim                                                                                      | 37        | 92,5       |
| 2-Não                                                                                      | 1         | 2,5        |
| 3-Às vezes                                                                                 | 2         | 5,0        |
| <b>A assistência no domicílio favorece a recuperação do paciente?</b>                      |           |            |
| 1-Sim                                                                                      | 39        | 97,5       |
| 3-Às vezes                                                                                 | 1         | 2,5        |
| <b>Redução no número de casos de infecções?</b>                                            |           |            |
| 1-Sim                                                                                      | 37        | 92,5       |
| 3-Às vezes                                                                                 | 3         | 7,5        |
| <b>Dificuldades no atendimento em caso de urgência e emergência?</b>                       |           |            |
| 1-Sim                                                                                      | 2         | 5          |
| 2-Não                                                                                      | 23        | 57,5       |
| 3-Às vezes                                                                                 | 14        | 35         |
| 4-Nunca                                                                                    | 1         | 2,5        |
| <b>Dificuldade na manipulação dos aparelhos?</b>                                           |           |            |
| 1-Sim                                                                                      | 2         | 5          |
| 2-Não                                                                                      | 31        | 77,5       |
| 3-Às vezes                                                                                 | 7         | 17,5       |
| <b>A rotina mais flexível na atenção domiciliar facilita o atendimento?</b>                |           |            |
| 1-Sim                                                                                      | 37        | 92,5       |
| 3-Às vezes                                                                                 | 2         | 5          |
| <b>O excesso de flexibilidade na rotina atrapalha a execução do serviço?</b>               |           |            |
| 1-Sim                                                                                      | 9         | 22,5       |
| 2-Não                                                                                      | 24        | 60         |
| 3-Às vezes                                                                                 | 6         | 15         |
| 4-Nunca                                                                                    | 1         | 2,5        |
| <b>Total geral</b>                                                                         | <b>40</b> | <b>100</b> |

Fonte: As autoras, 2019.

Baseado no predomínio de respostas, nota-se que os profissionais enfrentam resistência quanto a adesão das orientações repassadas a família. Fato semelhante também fora observado por Silva e Silva (2017), ao analisar o comportamento dos familiares no domicílio, em que relata que estes usam de estratégias e táticas de resistências às regras e normas impostas pela equipe, pela crença em “saber o que é melhor” baseado em suas experiências pessoais. Todavia a relação entre cuidadores e profissionais teve desfecho positivo no cuidado nos casos em que se estabeleceu o diálogo, escuta e acolhimento dos cuidadores pelos profissionais.

Ademais a atenção domiciliar em sua concepção moderna, é uma valiosa ferramenta de gestão em saúde (WACHS *et al.*, 2016). Concernente a estrutura do domicílio como ambiente de cuidados, na percepção dos profissionais que participaram do estudo, este emergiu como um ambiente propício aos cuidados, capaz de reduzir custos, infecções e humanizar o cuidado (ANDRADE *et al.*, 2017). Os profissionais recebem apoio quando solicitado, sendo que a presença de um profissional no domicílio facilita o acesso no atendimento das urgências e emergências quando necessário (HERMANN *et al.*, 2014). Nesse sentido os profissionais conseguem se sobressair no atendimento dos casos de urgência e emergências.

Através da correlação dos dados também foi possível verificar o grande contingente de respostas negativas para dificuldade na manipulação de aparelhos. Logo infere-se que os profissionais apresentam maior dificuldade no que tange as tecnologias leves usadas no cuidado, na qual aborda aspectos relacionais (ANDRADE *et al.*, 2017).

No que se refere a flexibilização da rotina, o domicílio foge dos padrões instituídos pela rotina hospitalar, onde os regimes de poder se efetivam por meio de mecanismos de vigilância e controle (MODERNEI *et al.*, 2014). Nessa lógica a possibilidade de executar os cuidados de forma menos rígida, flexibilidade de horários a serem seguidos facilita o atendimento no âmbito domiciliar, inferindo maior autonomia aos profissionais.

## CONCLUSÃO

Considerando os objetivos propostos nesse estudo, verificou-se dentre os profissionais de enfermagem que atuam na assistência domiciliar, a predominância do sexo feminino, técnicos de enfermagem, com idade média entre 38,6 anos.

Quanto a preparação que esses profissionais receberam na graduação ou curso técnico para o trabalho no domicílio, observou-se que a maioria não recebera conteúdo específico referente ao tema Atenção Domiciliar em sua grade curricular. Considerando as mudanças no perfil epidemiológico e demográfico cada vez mais acentuadas, evidencia-se a necessidade das instituições de ensino superior em adequar o ensino de acordo com nova realidade, a qual sinaliza a expansão da atenção domiciliar no Brasil. Para tanto pode-se abarcar o conteúdo teórico mais prevalente na assistência domiciliar, além de incluir o domicílio como campo de estágio. Os profissionais e estudantes também devem buscar o aprimoramento, seja através de educação continuada, permanente, ou trocas de experiências.

No que tange aos motivos de escolha dos profissionais por essa modalidade da assistência, podemos observar que a maioria afirma identificar-se com a assistência no domicílio, no entanto se destaca a procura por essa modalidade pelos profissionais de enfermagem como primeiro emprego ou fonte de renda complementar.

Referente as dificuldades enfrentadas no cotidiano desses profissionais ressaltam-se a baixa remuneração e a desvalorização da enfermagem na área de assistência domiciliar. Observa-se também que as exigências no saber dos profissionais são inversamente proporcionais a remuneração ofertada. Nesse contexto os profissionais também devem se mobilizar, na busca por valorização da classe.

Considerando as limitações do estudo que se absteve apenas a uma realidade, faz-se necessário mais estudos acerca da preparação dos profissionais para atuarem na assistência domiciliar, bem como o impacto da sobrecarga, baixa remuneração e desvalorização dos profissionais de enfermagem nesse âmbito, que subsidiem melhorias nas condições de trabalho desses profissionais

## REFERÊNCIAS

ANDRADE A.M. *et al.* Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Enferm**, 2017 jan-fev; v. 70, n. 1, p. 210-9. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0210.pdf> acesso em 12 fev. 2019.

BRAGA, P.P. *et al.* Oferta e demanda na atenção domiciliar em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 3, p. 903–912, 2016. Disponível em <https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n3/903-912/> acesso em 10 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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**. Brasília-DF, Diário Oficial da união, 25 abr. 2016. Disponível em [http://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22685962/do1-2016-04-26-portaria-n-825-de-25-de-abril-de-2016-22685827](http://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22685962/do1-2016-04-26-portaria-n-825-de-25-de-abril-de-2016-22685827) acesso em 22 fev. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

BATISTA, V. *et al.* Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP** 2005; v. 39, n. 1, p. 85-91. <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n1/a11v39n1.pdf> acesso em 07 out. 2019.

CUNHA, J.J. *et al.* Contribuições da enfermagem para aprimoramentos no gerenciamento da assistência domiciliar à saúde. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 9, n. 5, p. 7746-52, maio., 2015. Disponível em <file:///C:/Users/Cce/Documents/TCC/ARTIGOS/10520-21821-1-PB.pdf> acesso em 29 out. 2019.

FEUERWERKER, L.M.; MERHY, E.E.A. Contribuição da atenção domiciliar para a configuração de redes substitutivas de saúde: desinstitucionalização e transformação de práticas. **Rev panam salud pública**. 2008 set; v. 24, n. 3, p. 180-88. Disponível em [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rpsp/v24n3/a04v24n3.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v24n3/a04v24n3.pdf) acesso em 10 fev. 2019.

FURAKER, C. Registered Nurses' Views on Competencies in Home Care. **Home Health Care Manag Pract** 2012; v. 24, n. 5, p. 221-7. Available from: <http://hhc.sagepub.com/content/24/5/221.abstract> acesso em 10 fev. 2019.

GOMES, M. *et al.* Assistência domiciliária em saúde: um olhar crítico sobre a produção científica de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 2, p. 365-369, marzo-abril, 2011. Associação Brasileira de Enfermagem Brasília, Brasil Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019461023> acesso em 10 out. 2019.

HERMANN, A.P. *et al.* Especificidades do cuidado domiciliar apreendidas no processo de formação profissional do enfermeiro. **REME • Rev Min Enferm**. 2014 jul/set; v. 18, n. 3, p. 545-550. Disponível em <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/945> acesso em 12 out. 2019.

LACERDA, M.R; OLINISKI, S.R; GIACOMOZZI C.M. Familiares cuidadores comparando a internação domiciliar e a hospitalar. **Fam. Saúde Desenv.**, Curitiba, v.6, n.2, p.110-118, maio/ago. 2004. Disponível em <https://revistas.ufpr.br/refased/article/view/8062/5683> acesso em 10 abr. 2019.

LAGO J.; TEBALDI, J.; D'ALENCAR, R. Dificuldades do enfermeiro na assistência domiciliar à pessoa idosa. **Memorialidades** v. 13 n. 25e26 (2016): <http://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/1415> acesso em 13 out. 2019.

MODERNELO, X. *et al.* A família na Unidade de Pediatria: convivendo com normas e rotinas hospitalares *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 2, p. 181-186, março-abril, 2014, Associação Brasileira de Enfermagem Brasília, Brasil.

PAIVA, F.F.S. *et al.* Satisfação profissional entre enfermeiros que atuam na assistência domiciliar. **Rev Esc Enferm USP** 2011; v. 45, n. 6, p.1452-8. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a25.pdf> acessado em 17 fev. 2019.

SAVASSI, L.C.M. Os atuais desafios da Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde: uma análise na perspectiva do Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.l.], v. 11, n. 38, p. 1-12, ago. 2016. ISSN 2179-7994. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1259>>. Acesso em: 12 mar. 2019.

SILVA, C.D. *et al.* O trabalho do enfermeiro no serviço de internação domiciliar: visão dos familiares cuidadores. **Cienc Cuid Saude** 2010 Jul/Set; v. 9, n. 3, p. 471-478. Disponível em <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/8478/6638> acesso em 02 fev. 2019.

SILVA, L.S. *et al.* Atuação do enfermeiro nos serviços de atenção domiciliar: implicações para o processo de formação. **Cienc Cuid Saude** 2014 Jul/Set; v. 13, n. 3, p. 503-510. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/287744129> acesso em 10 fev. 2019.

SILVA, M.G. **Equipe de saúde da família na atenção domiciliar: a importância do técnico de enfermagem**. 2016. Disponível em <file:///C:/Users/Cce/Documents/TCC-Mayara-Gomes.pdf> acesso em 21 fev. 2019.

SILVA, K.L. *et al.* Atenção domiciliar como mudança do modelo tecnoassistencial. **Rev saúde pública**. 2010 fev.; v. 44, n. 1, p. 166- 76. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n1/18.pdf> acesso em 12 mar. 2019.

\_\_\_\_\_*et al.* Serviços de atenção domiciliar na saúde suplementar e a inserção da enfermagem em Belo Horizonte/MG. **ACTA Paulista de Enfermagem**, 2012 v. 25, n. 3, p. 408-14. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000300014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000300014) acesso em 12 mar. 2019.

SILVA, Y.C.; SILVA, K.L. Relações de poder estabelecidas na atenção domiciliar entre cuidadores e profissionais. **Revista Brasileira de Atenção Domiciliar Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência Domiciliar** Ano III – n. 3, p. 29-36 - jan./jun. 2017. Disponível em <https://ciad.com.br/revista.pdf> acesso em 31/10/2019 acesso em 12 out. 2019.

SOUZA, D.A.L.; ANDRADE E.G.S. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem: fatores que influenciam a depressão no trabalho. **Rev Inic Cient Ext**. 2018; v. 1, n. 2, p. 57-66. Disponível em <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/article/download> acesso em 18 out. 2019.

VALLE, A.; ANDRADE, D. Assistência de enfermagem no domicílio: um olhar crítico

sobre a produção científica. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**. 2013, v. 5, n. 6, p. 348-62. Disponível em <https://www.redalyc.org/html/5057/5057509440> acesso em 05 fev. 2019.

WACHS, L.S. *et al.* Prevalência da assistência domiciliar prestada à população idosa brasileira e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 3, p. 1–9, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n3/0102-311X-csp-32-03-e00048515.pdf>- acesso em 12 fev. 2019.

WEYKAMP, J.M. *et al.* Nursing care towards the home care user / Cuidados do enfermeiro ao usuário nas modalidades de atenção domiciliar. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, 2008, v. 10, n. 4, p. 1130-1140, out.-dez. 2018. Graf. Disponível em <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915555> acesso em 14 mar. 2019.

## APÊNDICE A– QUESTIONÁRIO

### EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA COOPERATIVA HOME CARE

Orientador: Profº. Ma. Sandra Suely Magalhães

Acadêmicas: Kellen Ferreira de Oliveira

Wismene Botelho de Oliveira

#### 1.PERFIL DO PROFISSIONAL

- a. Idade: \_\_\_\_\_
- b. Sexo: M ( ) F ( )
- c. Tempo de Formado: \_\_\_\_\_
- d. Tempo de vínculo institucional: \_\_\_\_\_
- e. Graduação em: \_\_\_\_\_
- f. Pós-Graduação: Especialização em: \_\_\_\_\_  
Mestrado em: \_\_\_\_\_  
Doutorado em: \_\_\_\_\_

g. Salário: ( ) 1 a 2                      ( ) 3 a 4                      ( ) 5 ou mais

h. Tempo em que trabalha na assistência domiciliar: \_\_\_\_\_

**Para responder as questões do 2 ao 7 utilize a escala abaixo:**

1-SIM                      2-NÃO                      3- ÀS VEZES                      4-NUNCA

|                                                                                                                    |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>2.EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL</b>                                                                                  |  |
| Você teve treinamento prévio para atuar na Atenção Domiciliar.                                                     |  |
| Participa de educação continuada.                                                                                  |  |
| Já trabalhou em um hospital.                                                                                       |  |
| A instituição de ensino abordou assistência domiciliar em sua grade curricular.                                    |  |
| Em sua formação acadêmica, você classifica o ensino preparatório para atuação no domicílio satisfatória.           |  |
|                                                                                                                    |  |
| <b>3.RELACIONAMENTOS DO PROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR</b>                                                 |  |
| Apresentou dificuldade em se relacionar com o usuário ou a família em seu primeiro contato com Atenção Domiciliar. |  |
| Já vivenciou conflitos na assistência em domicílio.                                                                |  |
| A experiência torna as relações no domicílio mais fáceis.                                                          |  |
| <b>Outros</b>                                                                                                      |  |
| <b>4.MUDANÇAS NECESSARIAS NA FORMAÇÃO DA ENFERMAGEM</b>                                                            |  |
| Incluir o domicílio como campo de estágio.                                                                         |  |
| Atenção Domiciliar como disciplina obrigatória na grade curricular dos acadêmicos.                                 |  |
| Treinamento para as relações humanas e gerenciamento de conflitos.                                                 |  |

|                                                                                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Outros</b>                                                                        |  |
|                                                                                      |  |
|                                                                                      |  |
| <b>5.VANTAGENS E DESVANTAGENS RELACIONADAS AO TRABALHO NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR</b> |  |
| Ambiente que confere maior autonomia em suas ações.                                  |  |
| Regras menos rígidas no ambiente de trabalho.                                        |  |
| Relações interpessoais difíceis.                                                     |  |
| Ambiente inadequado para os cuidados.                                                |  |
| Dificuldade para chegar ao trabalho.                                                 |  |
| Falta de recursos para execução do serviço.                                          |  |
| Baixo salário.                                                                       |  |
| <b>Outros</b>                                                                        |  |
|                                                                                      |  |
| <b>6.MOTIVO DA ESCOLHA DO TRABALHO NA ATENÇÃO DOMICILIAR</b>                         |  |
| Não conseguiu emprego na rede pública.                                               |  |
| Não conseguiu emprego na rede privada.                                               |  |
| Fonte de renda complementar.                                                         |  |
| Identifica-se com o trabalho realizado neste serviço.                                |  |
| <b>Outros</b>                                                                        |  |
| <b>7.RESULTADOS DA ASSISTÊNCIA</b>                                                   |  |
| Enfrenta dificuldades na compreensão e adesão das orientações repassadas a família.  |  |
| Tem apoio de outros profissionais quando solicitados.                                |  |
| A assistência no domicílio favorece a recuperação do paciente.                       |  |
| Redução no número de casos de infecções.                                             |  |
| Dificuldades no atendimento em caso de urgência e emergência.                        |  |
| Dificuldade na manipulação dos aparelhos.                                            |  |
| A rotina mais flexível na atenção domiciliar facilita o atendimento.                 |  |
| O excesso de flexibilidade na rotina atrapalha a execução do serviço.                |  |
| <b>Outros</b>                                                                        |  |
|                                                                                      |  |

## APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você/Sr./Sra. está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada “Experiências vivenciadas por profissionais de enfermagem em uma cooperativa Home Care”. Meu nome é Kellen Ferreira de Oliveira e Wismene Botelho de Oliveira, sou o(a) pesquisador(a) responsável e minha área de atuação é acadêmicas do curso de enfermagem. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, rubricue todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence ao(a) pesquisador(a) responsável.

Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizado (a) de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas *sobre a pesquisa* poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador (es) responsável(is), via e-mail (wismeneb5@gmail.com) ou (kellem2724@hotmail.com) e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (62) 9090995257817/ (62) 909094360871.

Ao persistirem as dúvidas *sobre os seus direitos* como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Faculdade União de Goyazes (CEP-FUG), localizado na Faculdade União de Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

### 1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

**Título do Projeto:** Experiências vivenciadas por profissionais de enfermagem em uma cooperativa Home Care

**Pesquisador Responsável/Orientador:** Prof<sup>o</sup>. Ma. Sandra Suely Magalhães

**Pesquisador Participante/Acadêmicas:** Kellen Ferreira de Oliveira/ Wismene Botelho de Oliveira.

O objetivo desta pesquisa é estudar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a assistência domiciliar, assim como analisar suas experiências vivenciadas nesse ambiente, levando em conta que tais experiências podem auxiliar na qualificação futura da assistência de enfermagem domiciliar. É importante salientar que toda pesquisa oferece risco para os autores envolvidos. No caso em tela há risco de ansiedade por falta de tempo em responder ao questionário, a entrevista, ou em algum dos participantes envolvidos se sentir constrangido por não conhecimentos mais profundos sobre Atenção Domiciliar. Diante disso, é fundamental deixar claro que as informações são confidenciais, que apenas o pesquisador e seu orientador terão acesso, que não há necessidade de identificar nominalmente e que os dados serão analisados em conjunto com os demais envolvidos para despersonalizar o resultado.

Mesmo diante de toda cautela que a pesquisa prima, o risco continua a existir. O que fica de certeza é que os pesquisadores se comprometem a minimizá-los ao máximo, e caso ocorra algum problema pode-se agendar outra data e horário para responder ao questionário, o nervosismo prolongado ou até mesmo ansiedade, serão tomadas medidas de auxílio como indicação de tratamentos na rede pública ou aquele estabelecimento de saúde escolhido pelo participante, compatíveis com o problema desencadeado, sendo as despesas todas as arcadas pelos pesquisadores, e o participante não terá nenhum custo financeiro por estar participando da pesquisa.

Caso você se sinta prejudicado terá o direito de buscar de forma legal a reparação de possíveis danos. Mais uma vez reforçamos ao Senhor (a) gestor (a) que as pessoas participantes da pesquisa terão suas identidades preservadas e que seus nomes serão substituídos por letras e números, e que todos os dados serão utilizados apenas para pesquisa científica, artigos, apresentações em congressos, fóruns, etc. Depois de utilizados os dados coletados serão arquivados por cinco anos e depois serão picotados e encaminhados para a reciclagem. Privacidade e confidencialidade: Em hipótese alguma, seu nome será divulgado. Ao entrevistado (a) senhor (a) poderá interromper a qualquer momento sem prejuízo algum a sua pessoa. Nesta pesquisa é garantido, se caso for solicitado pelo senhor (a), o resguardo de suas informações pessoais ou sigilosas. Além da liberdade em recusar-se a informar ou fornecer dados confidenciais, em estudo,

em qualquer fase da pesquisa sem penalidade alguma e sem prejuízo aos dados confiados aos seus cuidados.

**1.2 Declaração do pesquisador responsável:**

Eu, pesquisador responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa, será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

**1.3 Consentimento do Participante de Pesquisa/Responsável legal:**

Eu, ....., abaixo assinado, discuti com o pesquisador XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é voluntária e isenta de despesas e que poderei retirar o consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício.

Trindade, ..... de ..... de .....

---

Assinatura do(a) participante de pesquisa/Responsável legal

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ANEXO A – FICHA DE APROVAÇÃO DO CEP**

FACULDADE UNIÃO DE  
GOYAZES

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Experiências vivenciadas por profissionais de enfermagem em uma cooperativa Home Care.

**Pesquisador:** Marina Elias Rocha

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 18385319.3.0000.9067

**Instituição Proponente:** Centro de Estudos Octávio Dias de Oliveira

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.570.512

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

TRINDADE, 12 de Setembro de 2019

---

**Assinado por:**  
**ALLISSON FILIPE LOPES MARTINS**  
(Coordenador(a))