

ATENÇÃO DOMICILIAR: PROPOSIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Lorrane Moreira Cardoso¹
Bianca Claudio Santana²
Laila Jayne Magalhães Lopes³
Alan Cardec Barbosa⁴
Marcos Vitor Naves Carrijo⁵

RESUMO

Objetivou-se identificar os desafios do cuidador domiciliar em residências do Vale do Araguaia, caracterizando-se como um estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu por meio de questionários aplicados através do *Google Forms*. Os resultados demonstram, profissionais com cerca de 5 anos de experiência na atenção domiciliar e que optaram por estar nessa área por vontade própria, sendo que 72,7% dos entrevistados colocaram que a interferência familiar como problema enfrentado no decorrer de suas atividades. Conclui-se que o grau de satisfação ao realizar suas atividades no ambiente domiciliar é bem maior que os desafios /problemas enfrentados.

Palavras-Chave: Carga do Cuidador, Serviços de Assistência Domiciliar, Enfermagem.

ABSTRACT

The objective was to identify the challenges of home caregivers in residences in Vale do Araguaia, characterizing itself as a descriptive and exploratory study with a quantitative approach. Data collection took place through questionnaires applied through Google Forms. The results show that professionals with about 5 years of experience in home care and who chose to be in this area of their own volition, and 72.7% of the interviewees stated that family interference was a problem faced in the course of their activities. It is concluded that the degree of satisfaction when carrying out their activities in the home environment is much greater than the challenges / problems faced.

Keywords: Caregiver's Burden, Home Care Services, Nursing.

RESUMEN

El objetivo fue identificar los desafíos de los cuidadores domiciliarios en residencias en Vale do Araguaia, caracterizándose como un estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cuantitativo. La recolección de datos se realizó a través de cuestionarios aplicados a través de Google Forms. Los resultados muestran que los profesionales con cerca de 5 años de experiencia en el cuidado domiciliario y que optaron por estar en esa área por su propia voluntad, y el 72,7% de los entrevistados afirmaron que la interferencia familiar fue un problema enfrentado en el desarrollo de sus actividades. Se concluye que el grado de satisfacción al realizar sus actividades en el ámbito del hogar es mucho mayor que los retos/problemas enfrentados.

Palabras clave: Carga del cuidador, Servicios de Atención Domiciliaria, Enfermería.

1. INTRODUÇÃO

A atenção domiciliar (AD) consiste em concretização de novas formas de produção do cuidado e de atuação interprofissional, em uma modalidade de atenção à saúde favorável à expansão no Brasil e no mundo. Sobretudo, tem

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: lorrane@gmail.com

² Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: biancasantana1804@gmail.com

³ Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: jaynelaila7@gmail.com

⁴ Docente e coordenador do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: acb.alan@hotmail.com

⁵ Docente do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: marcosvenf@gmail.com

sido reconhecida como espaço favorável para um cuidado inovador e singular em saúde, com potencialidade para propiciar assistência centrada nas demandas e necessidades do usuário (SILVA *et al.*, 2010).

Para o Ministério da Saúde (2012), a atenção domiciliar objetiva proporcionar ao usuário um cuidado mais próximo da rotina da família, com um atendimento humanizado em casa proporcionando à melhora e ampliação da assistência no SUS, evitando assim hospitalizações desnecessárias e diminuindo o risco de infecções e contaminações, avanços na gestão do sistema público de saúde com a desocupação de leitos hospitalares e melhor regulação dos serviços de emergência dos hospitais e a economia de até 80% nos custos de um usuário, em comparação ao custo desse mesmo usuário internado em um hospital, ou seja, qualquer pessoa, independentemente da idade, pode necessitar da AD podendo ser idosos, crianças ou indivíduos de meia idade que possuam sequelas de patologias ou acidentes traumáticos, no qual a capacidade funcional foi reduzida, podendo ainda ser executada em qualquer ambiente fora do hospital desde que as exigências sejam atendidas, garantindo a segurança do paciente.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) teremos 2 bilhões de idosos no mundo até 2050. Isso representa um quinto da população mundial, e o setor precisa se preparar. Logo as pessoas vão começar a perceber que as

próprias casas serão as enfermarias e “hospitais” do futuro, para cuidados não agudos. É um cenário que promoverá a saúde e a independência, em geral. E isso mudará a perspectiva dos modelos de entrega de saúde, seus desafios e oportunidades (FORTUNA, 2020).

À medida que o índice de pessoas idosas aumenta no país, as demandas no âmbito da saúde crescem consideravelmente. Há um número elevado de pessoas idosas com debilidades físicas e emocionais que dependem do auxílio de um cuidador. Na maioria das vezes, a família tem a responsabilidade de cuidar dos idosos (MASCARENHAS, 2016).

Mendes (2011), discorre que para desenvolver essa atividade no ambiente domiciliar do paciente é preciso que sejam observadas o grau de complexidade na qual o paciente se encontra, onde esses graus se dividem em baixa complexidade, média complexidade e alta complexidade.

Sabe-se que o cuidado domiciliar diminui o tempo médio de internação hospitalar, reduz o número de reinternações, e aumenta a aderência ao tratamento do paciente sob assistência domiciliar. Além disso, nota-se a melhora da qualidade de vida do paciente e da família. Portanto, tal estratégia proporciona maior conscientização ao paciente e cuidador sobre o quadro patológico atual, proporcionando maior autonomia no tratamento, bem como as

prioridades de cuidado ao paciente no domicílio (SANTOS; LEON; FUNGHETTO, 2011).

No entanto é preciso observar que existem entraves e dificuldades que o cuidador enfrenta ao desempenhar suas atividades, dessa forma este estudo buscou analisar e apresentar quais são essas dificuldades na ótica das enfermeiras entrevistadas. Neste contexto o cuidador passará a desempenhar um papel cada vez mais importante, no cuidado com os

2. METODOLOGIA

Participantes do estudo:

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa, visando conhecer a realidade local apresentada pelos profissionais que realizam o atendimento domiciliar.

A amostra foi composta por profissionais de enfermagem (técnicos de enfermagem e enfermeiros) atuantes como cuidadores domiciliares no município de Barra do Garças-MT, que aceitaram participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semi-estruturado. Trata-se de um instrumento elaborado pelos pesquisadores, com o objetivo de caracterizar os participantes em seus aspectos de formação acadêmica, atuação profissional, percepção sobre o local de trabalho e os desafios para realização de suas atividades

pacientes dentro da assistência domiciliar, já que a mesma tem como principal objetivo o bem-estar do paciente e a melhora rápida e significativa do quadro de saúde, sendo de suma importância ao cuidador desenvolver ações de educação, prevenção, recuperação e manutenção da saúde.

O estudo teve como objetivo identificar os desafios do cuidador no cuidado domiciliar em residências do Vale do Araguaia.

O questionário foi disponibilizado via *Google Forms* durante o mês de agosto e setembro de 2021. Antes da página inicial das questões havia disposto um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com orientações sobre a forma de responder, e uma opção onde o participante poderia marcar seu aceite na participação da pesquisa. Foram respeitados todos aspectos éticos em pesquisa com seres humanos de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O município de Barra do Garças está localizado na região Centro-Oeste à 515 Km da capital do Estado, Cuiabá. É o oitavo município mais populoso do estado de Mato Grosso, com 61.135 habitantes, conforme a estimativa do IBGE de 2020.

Os dados foram duplamente lançados, processados e analisados no programa Microsoft Excel. A análise dos dados foi realizada por meio do uso de estatística descritiva simples, apresentando os achados em tabelas, por meio de números absolutos e relativos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo, 22 profissionais de enfermagem atuantes na Atenção Domiciliar, destes, 86,4% (19) do gênero feminino e 13,6% (3) do gênero masculino. Desse público entrevistado 86% residem no município de Barra do Garças – MT, 12% residem no município de Aragarças – GO e 2% residem no município de Pontal do Araguaia - MT. De acordo com o instrumento utilizado para coleta de dados pode-se verificar as características sociodemográficas e de formação profissional de acordo com o apresentado na Tabela 1.

Como pode ser observado na Tabela 1, em relação à faixa etária houve predomínio dos 18 a 28 anos e de 19 a 29 anos, ambas com 31,8% (7) dos profissionais, observa-se que esta faixa etária é predominante visto que a regulamentação do serviço *Home Care* é recente e o surgimento de cursos especializados nessa área também de acordo com um estudo realizado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE) em 2017 essa é uma área que vem crescendo significativamente, e segundo dados do IBGE, a população idosa (acima de 60 anos) no Brasil deve chegar a 57 milhões de idosos em 2042, o dobro quando comparado com os números de 2017, o que tem impulsionando o mercado de serviços *Home Care* e a inserção de profissionais nesse segmento.

Tabela 1. Características sociodemográficas e de formação profissional de trabalhadores atuantes na Atenção Domiciliar em Barra do Garças – MT, 2021 ($n=22$).

Característica	N (%)
Faixa etária	
18 a 28 anos	7 (31,8%)
29 a 39 anos	7 (31,8%)
39 a 49 anos	5 (22,7%)
50 anos ou mais	3 (13,6%)
Especialização/Curso na área de Atenção Domiciliar	
Sim	4 (18,2%)
Não	18 (81,8%)
Tempo de profissão	
Menos de 1 ano	0 (0%)
Entre 1 ano e 5 anos	12 (54,5%)
Entre 6 anos e 10 anos	6 (27,3%)
Mais de 10 anos	4 (18,2%)
Tempo de atuação na área de Atenção Domiciliar	
Menos de 1 ano	0 (0%)
Entre 1 ano e 5 anos	16 (72,7%)
Entre 6 anos e 10 anos	5 (22,7%)
Mais de 10 anos	1 (4,6%)

Referente a realização de cursos ou especializações na área de atenção domiciliar, 81,8% (18) dos participantes afirmaram não ter realizado. Nesse sentido observa-se que se faz necessário que os profissionais que atuam na área dos cuidados domiciliares busquem ampliar seus conhecimentos e aprendizagem, tal necessidade observamos na pesquisa de Pereira e colaboradores (2005), onde demonstra que a formação de um profissional é iniciada dentro de sua graduação, onde é formada a base de sua profissão, mas no que diz respeito ao cuidado

domiciliar, infelizmente, esta formação deixa muito a desejar.

De acordo com Lapão (2020) este é um dos mercados mais estáveis do país por ser composto por profissionais com alto nível de especialização, e pela grande evolução da ciência e da tecnologia que contribuem para a elevação da área e das possibilidades de mercado, sendo assim faz-se necessário que o profissional de enfermagem que deseje atuar nessa seara busque especializar-se aumento do nível de instrução. Pois, conforme coloca Rodrigues (2019), o mercado está buscando profissionais qualificados e competentes, e, colaboradores munidos dos conhecimentos necessários à profissão, como domínio científico, autonomia, empatia, resiliência, ação rápida sob pressão, atenção e escuta ativa. Nesse mesmo sentido, segundo Yasin e colaboradores (2020) o mercado está valorizando nos últimos anos, ainda mais os conhecimentos acadêmicos e técnicos para a realização correta das funções profissionais. Dessa forma, a especialização é uma necessidade premente para os profissionais do *Home Care*.

Quanto ao tempo de atuação profissional, pode-se perceber que 54,5% (12) dos entrevistados relataram ter de 1 a 5 anos de profissão como profissionais de enfermagem já quando indagados sobre o tempo de atuação na área de atenção domiciliar 72,7%(16) possuem entre 1 a 5 anos de atuação nesse âmbito. Observa-se essa crescente procura e atuação nessa área, visto que está em desenvolvimento

em virtude do aumento das doenças crônicas degenerativas e o envelhecimento da população, o que requer qualificação da assistência de enfermagem no âmbito domiciliar.

Outro objetivo da pesquisa, além da identificação do perfil dos profissionais atuantes nesse âmbito, foi de encontrar os possíveis motivos, desafios, dificuldades, medos, estratégias de enfrentamento e a satisfação em trabalhar com atenção domiciliar, as respostas e suas respectivas frequências podem ser observadas na Tabela 2.

Conforme apresentado pela Tabela 2, a maioria dos profissionais 72,7% (16), atuam nessa área por desejo próprio, fato este que pode ser justificado com a pesquisa de Silva e colaboradores (2014), onde os autores evidenciam que a assistência domiciliar tem obtido uma revalorização nos últimos anos, que pode ser considerada uma resposta às atuais mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da população brasileira e mundial.

Cada vez mais têm avançado o campo de trabalho para os enfermeiros domiciliares e diversos são os motivos, nos dias atuais, a pandemia intensificou esse segmento, segundo dados do Núcleo Nacional de Empresas de Serviços de Atenção Domiciliar (NEAD), houve um crescente de pacientes egressos de hospitais em março de 2020, o número de pacientes atendidos por *Home Care* no Brasil cresceu 35%,

diante da sobrecarga da rede hospitalar com a intensificação de casos da COVID-19.

Tabela 2. Características do ambiente de trabalho de profissionais atuantes na Atenção Domiciliar em Barra do Garças – MT, 2021 (n=22).

Característica	N (%)
Motivos para trabalhar nessa área	
Opção própria	16 (72,7%)
Falta de emprego em área diferente	0 (%)
Remuneração	1 (4,5%)
Pandemia COVID-19	5 (22,8%)
Principais dificuldades no ambiente de trabalho	
Interferência familiar	18 (82,4%)
Falta de cooperação do cliente	03 (13,6%)
Não possui dificuldades	01 (4%)
Principais desafios encontrados no ambiente de trabalho	
Interferência familiar	16 (72,7%)
Falta de cooperação do cliente	4 (18,2%)
Acesso, ausência de materiais	1 (4,5%)
Não possui desafios	1 (4,5%)
Estratégias que utiliza para desempenhar as funções diárias	
Ética e respeito à vida do paciente	7 (31,8%)
Humanização no atendimento	7 (31,8%)
Escuta qualificada, identificação de problemas primários	4 (18,2%)
Outras	4 (18,2%)
Satisfação com o trabalho	
Sim	19 (86,4%)
Não	3 (13,6%)

De acordo com Vieira e Marcom (2017), o enfermeiro, deve se esforçar por compreender a complexidade que envolve a vida cotidiana e o enfrentamento das doenças em geral, pois estes aspectos se mostram fundamentais para uma melhoria na qualidade da assistência prestada ao idoso e ao seu cuidador, por meio não apenas do

aperfeiçoamento das intervenções técnicas, mas também da valorização do cuidado individualizado.

Nesse sentido faz-se importante salientar que os profissionais que optam por esse ramo precisam ter uma sensibilidade acima da média, pois essa é uma característica fundamental para quem presta cuidado ao outro, conforme coloca Santos (2019), para de fato humanizar a relação com o doente é necessário que o trabalhador valorize a afetividade e a sensibilidade como elementos necessários ao cuidar, é preciso ter sensibilidade para a escuta, para o diálogo, mantendo relações éticas e solidárias, envolvendo um aprendizado contínuo e vivencial, comumente vivenciado a partir das relações construídas no âmbito da assistência hospitalar.

Em relação aos desafios encontrados para o desenvolvimento das atividades no ambiente domiciliar, as respostas obtidas apresentaram que 72,7% (16) participantes afirmaram que a interferência familiar é o principal desafio encontrado por eles na realização de suas atividades, seguido pela falta de cooperação do cliente que representa 13,6% (3) dos entrevistados.

De acordo com Vieira e colaboradores (2017) o domicílio é um ambiente permeado por diversos aspectos culturais, de significância aos seus moradores e frequentadores, portanto, nem sempre compreensíveis para quem não reside ou frequenta aquele ambiente.

Assim observando as palavras dos autores temos que ao inserir-se dentro de um ambiente familiar para realizar suas atividades e seu trabalho, o enfermeiro adentra em uma realidade bem diferente da sua, sendo necessário lidar com pessoas de diferentes personalidades e, por muitas vezes encontram-se cansadas física e psicologicamente em virtude do enfrentamento da doença. Sendo assim, esses aspectos devem ser considerados pelo profissional de enfermagem ao adentrar a residência.

De acordo com Maruite, Bauli e Zurita (2013) o desafio para equipe de enfermagem é tornar a família uma unidade de apoio importante para o paciente, pois as atividades no domicílio objetivam assistir integralmente o indivíduo sem tirá-lo do convívio familiar, favorecer a compreensão de mudanças decorrentes de seu adoecimento, para facilitar as adaptações necessárias para o atendimento de suas necessidades básicas. Nesse sentido, podemos inferir que isso ocorre muitas vezes pelo fato da família não entender e compreender as fases da doença, e as limitações que paciente possui, e acabam por questionar a conduta do profissional, ocasionando assim, atritos e desconfortos nos relacionamentos. Nesse sentido Lacerda (2010), infere que o contexto familiar engloba questões sociais, econômicas, culturais e relacionais que adquirem uma perspectiva especial, a qual deve ser observada pela enfermeira ao realizar o cuidado domiciliar. É necessário atentar aos padrões culturais deste indivíduo, família e

comunidade, respeitando suas tradições, hábitos, sentimentos e necessidades, a fim de enaltecer a humanização e a autonomia dos envolvidos no cuidar.

Dessa forma, ainda segundo o autor, o sucesso do cuidado domiciliar está em olhar o indivíduo e sua família em seu contexto, visualizando e considerando seu meio social, suas inserções, seu local de moradia, seus hábitos e relações e qualquer outra coisa ou situação que façam parte de seu existir e estar no mundo. (LACERDA, 2010).

Outro ponto questionado foi em relação as estratégias utilizadas pelos profissionais para desempenhar suas atividades profissionais, as respostas obtidas colocaram que 31,8% (7) dos profissionais buscam trabalhar estrategicamente com ética e respeito a vida do paciente e humanização no trabalho desenvolvido. O respeito ao paciente deve ser uma premissa fundamental no trabalho do cuidador, saber ouvir e entender as necessidade e anseios de cada um nesse momento de doença, é importante para uma condução do tratamento, nesse sentido Rocha e colaboradores (2017), destacam que de acordo com o pressuposto de que o ser humano é um ser singular, o enfermeiro precisa entender suas necessidades e, a partir de então, elaborar a melhor maneira de assisti-lo.

Silva e colaboradores (2009) colocam que a SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) colabora para nortear o processo de trabalho da enfermagem através do histórico e

anamnese do paciente com o levantamento de dados, o diagnóstico de enfermagem com o resultado obtido da etapa anterior, o planejamento das ações de enfermagem, a implementação dessas ações e, por fim, a avaliação dos resultados. Através da realização desses procedimentos de análise do histórico e anamnese o cuidador pode obter subsídios para criar parâmetros para a construção de estratégias e ações humanizadas que propiciem um bom relacionamento com seus pacientes.

A busca pela humanização nos serviços médicos tem sido uma constante, e fator importante para a existência de bons relacionamentos e eficácia nos tratamentos realizados, contribuindo ainda para a obtenção de bons relacionamentos entre paciente e cuidador e, sobretudo bons resultados no tratamento, diante dessa importância da oferta de um atendimento humanizado Silva (2018), coloca que a humanização é operação que busca resgatar as relações com as pessoas, com as técnicas, com o ambiente ou outros locais onde ocorrem as assistências, minimizando as dificuldades encontradas pelos profissionais na assistência humanizada.

Assim, pode-se inferir que o cuidador domiciliar ao entrelaçar o cuidado ao paciente no contexto de um agir solidário, o profissional respeita as razões morais de cada indivíduo ao mesmo tempo que convive com dores e alegrias advindas da relação interpessoal.

Barbosa e colaboradores (2007), apontam que a humanização no tratamento possibilita um contato maior entre o paciente e a família, permitindo que ela possa acompanhar de forma ampla e participativa na recuperação do paciente. Essa interação propicia analisar melhor os fatores que influenciam o estado do paciente e a maneira como ele será assistido.

Outra variável investigada foi a satisfação do trabalhador com a atividade ocupacional desenvolvida, sendo possível detectar que 86,4% (19) dos entrevistados sentem-se satisfeitos com a área de atuação escolhida. Para Marqueze e colaboradores (2005), essa satisfação é uma resultante complexa e dinâmica da interação das condições gerais de vida, das relações no trabalho, do processo de trabalho e do controle que os próprios trabalhadores possuem sobre suas condições de vida e trabalho. Nesse sentido, Nunes e colaboradores (2010), pontuam que a satisfação ocorre quando seus desejos profissionais vão ao encontro das metas e filosofia da instituição, quando atinge um resultado esperado ou quando o fato desejado é descartado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu conhecer brevemente a realidade da assistência domiciliar exercida pelos cuidadores, identificando as principais dificuldades e estratégias encontradas para a realização desta atividade, assim como a satisfação dos trabalhadores com essa atividade

ocupacional. De acordo com a presente investigação, predominou-se a faixa etária dos cuidadores domiciliares entre 18 a 38 anos e que a grande parte dos profissionais entrevistados possuem até cinco anos de experiência e atuação nesta área. O estudo apresentou que a procura por especialização nesta área vem crescendo em virtude da recente valorização e reconhecimento desses profissionais. Embora, o estudo tenha apresentado que uma das grandes dificuldades enfrentadas pelos cuidadores domiciliares é a própria família, ainda assim existe por parte dos mesmos uma grande satisfação em realizar seu trabalho, sendo o respeito e a ética profissional, bem como a humanização nos seus atendimentos as estratégias mais desenvolvidas por estes profissionais no trato com seus pacientes. Diante do cuidado com seus pacientes domiciliares o papel do cuidador emerge como uma importante ponte de ligação entre o paciente e a família, e, as ações e cuidados desenvolvidos por ele contribuem significativamente para o processo de cura e estabilização de seus pacientes.

Visto que têm sido uma área de bastante avanço no que tange a assistência à saúde das pessoas, é sugerível que outras investigações com a mesma temática sejam realizadas com periodicidade para averiguar quais os fatores implicados nessa dimensão do cuidado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABCE- **Elaborando Trabalhos Científicos- Normas para apresentação e elaboração.**

Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. Barra do Garças- MT. Editora ABEC, 2015.

DIEHL, A. A. **Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas.** São Paulo: Prentice Hall, 2010.

FACHIN, O. **Fundamentos de metodologia.** 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

FORTUNA, Fernanda. **Atenção domiciliar: perspectivas e desafios para o envelhecimento populacional** – disponível em <https://www.saudebusiness.com/mercado/ateno-domiciliar-perspectivas-e-desafios-para-o-envelhecimento-populacional> - acesso em 22 de junho de 2021

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

IBGE - CIDADES E ESTADOS 2017.

Disponível em:

<<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt/barra-do-garcas.html>>. Acesso em 01 de agosto de 2021.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LACERDA, Maria Ribeiro. **Cuidado domiciliar: em busca da autonomia do indivíduo e da Família - na perspectiva da área pública.** Ciência. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.15, n.

5, Aug. 2010. Disponível em<http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500036&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 de outubro de 2021

LAPÃO, Luís Velez. **A Enfermagem do Futuro: combinando Saúde Digital e a Liderança do Enfermeiro.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.28, e3338, 2020

MASCARENHAS, Maria Beatriz dos Santos. **CUIDADOR FAMILIAR DE IDOSOS DEPENDENTES: refletindo sobre as**

principais dificuldades enfrentadas pelo cuidador no bairro da Rua da Feira, em Cachoeira – disponível em <http://www.repositoriodigital.ufrb.edu.br/bitstream/123456789/2114/1/TCC%20-%20Maria%20Beatriz.pdf> – acesso em 06 de julho de 2021.

MARQUEZE EC, MORENO CRC. Satisfação no trabalho: uma breve revisão. Rev. bras. de saúde ocup. 2005;30 (112): 69-79.

MENDES, Walter. **Home care: uma modalidade de assistência à saúde.** Rio de Janeiro: UERJ, UnATI, 2001

NUNES, CM, TRONCHIN, DMR, MELLEIRO, MM, KURCGANT, P. **Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário.** Rev. Eletr.Enf. 2010;12(2):252-7

MENDES, EV: **Redes de saúde.** Ciência coletiva 2011, 15 (Suppl 5): 2297-2305. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção domiciliar.** v. 1. Brasília, Ministério da Saúde, 2012.

PEREIRA, M. J. B. et al. **A Assistência Domiciliar – Conformando o Modelo Assistencial e Composto Diferentes Interesses/Necessidades do Setor Saúde.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, nov-dez, v. 13, n. 6, p.1001-1010, 2005.

PÜSHEL, V. A. A. et al. **Competências Psicossociais para Assistência Domiciliar.** Revista Brasileira de Enfermagem, jul-ago, 58 (4): 466-470, 2005.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** São Paulo: Atlas, 2010.

ROSENTAL, C.; FRÉMONTIER-MURPHY, C. **Introdução aos métodos quantitativos em ciências humanas e sociais.** Porto Alegre: Instituto Piaget, 2010.

RODRIGUES, W. P. et al. **A importância do enfermeiro gestor nas instituições de saúde.** Revista Saúde Em Foco, s, v. 11, p. 382-395, 2019.

ROCHA, A.M, et al. **Análise das necessidades de assistência de enfermagem de pacientes internados em um centro de terapia intensiva para adultos.** Revista Mineira de Enfermagem. n. 16, v.3, p. 429-436, jul.-set., 2017.

SANTOS, Dayse Larissa de Freitas Soares. **Assistência Domiciliar: Reflexão acerca da sua abordagem na literatura.** Disponível em <http://www.sistemasfacenern.com.br/repositorio/admin/acervo/42c244c979b678f479bcb1dbe85f28fc.pdf> - acesso em 01 de outubro de 2021

SILVA, Kênia Lara et al. **Atuação do enfermeiro nos serviços de atenção domiciliar: Implicações para o processo de formação.** Ciência, cuidado e Saúde Belo Horizonte, MG v.13, Jul. /set. 2014. Disponível em: https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCu idSaude/article/view/19227/pdf_222 Acesso em: 10 de setembro de 2021.

SEIXAS CT, FEUERWEKER LCM, MERHY EE. **A atenção domiciliar como mudança do modelo técnico-assistencial** [cited 2015 Mar 14];44(1):166-76. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n1/en_18.pdf » http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n1/en_18.pdf - Acesso em: 21 junho de 2021