

DESAFIOS E EMOÇÕES NO CUIDADO DOMICILIAR DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ENFERMAGEM

CHALLENGES AND EMOTIONS IN HOME CARE FOR ELDERLY PEOPLE: A REPORT OF NURSING EXPERIENCE

DOI: <https://doi.org/10.29327/2739169.1.1-12>

Recebido: 30/05/2025

Aceito para publicação: 22/09/2025

Graciela Malam da Silva

Mestranda em Políticas Públicas na Saúde da Família
Universidade Federal do Maranhão
<https://orcid.org/0009-0002-3857-5355>
São Luís, Maranhão, Brasil
codesilva17@hotmail.com

Mayane Cristina Pereira Marques

Mestre em Enfermagem
Universidade Federal do Maranhão
<https://orcid.org/0000-0003-3341-0818>
São Luís, Maranhão, Brasil
marques.mayanne@gmail.com

Mírian da Silva Amaral

Especialista em MBA em auditoria, planejamento e gestão em saúde
Faculdade Laboro
<https://orcid.org/0009-0000-6816-3269>
São Luís, Maranhão, Brasil
mirianamaral1997@hotmail.com

Sara Sousa Brito

Especialista em Enfermagem do Trabalho
Universidade Ceuma
<https://orcid.org/0009-0009-6851-7472>
São Luís, Maranhão, Brasil
sarabrito0426@gmail.com

Hermaiza Angélica do Bonfim Loiola

Mestre em Enfermagem
Universidade Federal do Maranhão
<https://orcid.org/0000-0003-4838-2848>
São Luís, Maranhão, Brasil
hermaiza.loiola@ebserh.gov.br

RESUMO

O envelhecimento populacional tem ampliado a demanda por cuidados domiciliares, especialmente para idosos com múltiplas comorbidades e dependência funcional. Nesse contexto, o papel da enfermagem é fundamental, exigindo não apenas competências técnicas, mas também sensibilidade e humanização no cuidado. Este estudo teve como objetivo refletir sobre os desafios e as emoções vivenciadas no cuidado domiciliar de idosos, a partir de um relato de experiência profissional. A experiência ocorreu durante dois anos e meio, junto a três idosos de uma mesma família, com diagnósticos de Alzheimer, depressão, ansiedade e uma paciente acamada em estado terminal. O relato evidenciou a complexidade do cuidado integral, o fortalecimento do vínculo afetivo com os pacientes e familiares, e o impacto emocional diante da finitude da vida. A discussão, fundamentada em estudos recentes, demonstrou que o cuidado domiciliar é marcado por elevadas exigências físicas e psicológicas, sendo a humanização um fator central para a qualidade da assistência, mas também um elemento que expõe o profissional ao desgaste emocional. Conclui-se que o cuidado domiciliar de idosos, demanda suporte institucional efetivo, com estratégias de apoio psicológico ao enfermeiro, a fim de garantir não apenas o bem-estar do paciente, mas também a saúde mental do profissional. A valorização do cuidado humanizado deve ser acompanhada de políticas que reconheçam os desafios emocionais enfrentados no cotidiano da prática, especialmente em contextos de cuidados paliativos.

Palavras-chave: Cuidado domiciliar, Enfermagem, Idosos, Humanização da assistência, Desafios emocionais.

ABSTRACT

Population aging has increased the demand for home care, especially for elderly individuals with multiple comorbidities and functional dependence. In this context, the role of nursing is essential, requiring not only technical skills but also sensitivity and humanization in care. This study aimed to reflect on the challenges and emotions experienced in home care for the elderly, based on a professional experience report. The experience took place over two and a half years with three elderly individuals from the same family, diagnosed with Alzheimer's disease, depression, anxiety, and one bedridden patient in a terminal condition. The report highlighted the complexity of comprehensive care, the strengthening of emotional bonds with patients and their families, and the emotional impact when facing the end of life. The discussion, supported by recent studies, demonstrated that home care is marked by high physical and psychological demands, with humanization being a central factor for quality care, but also an element that exposes professionals to emotional exhaustion. It is concluded that home care for the elderly requires effective institutional support, with psychological support strategies for nurses, in order to ensure not only patient well-being but also the mental health of professionals. The appreciation of humanized care must be accompanied by policies that recognize the emotional challenges faced in daily practice, especially in palliative care contexts.

Keywords: Home care, Nursing, Elderly, Humanized care, Emotional challenges.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que tem provocado significativas mudanças nas demandas por serviços de saúde, especialmente no que tange à assistência a idosos em situação de dependência funcional. No Brasil, o aumento da expectativa de vida trouxe à tona a necessidade de cuidados contínuos e humanizados para uma parcela crescente da população idosa, muitas vezes acometida por comorbidades, limitações físicas e cognitivas, exigindo atenção especializada no ambiente domiciliar (Dias *et al.*, 2022). A atenção domiciliar, nesse cenário, configura-se como uma alternativa eficaz à hospitalização, proporcionando conforto, autonomia e preservação dos vínculos familiares, além de respeitar a dignidade do idoso (Marques; Bulgarelli, 2020).

O cuidado domiciliar, entretanto, apresenta desafios complexos tanto para os familiares quanto para os profissionais de saúde, especialmente aqueles da enfermagem, que assumem um papel central nesse processo. A sobrecarga física e emocional, aliada à necessidade de conhecimentos técnicos específicos, torna essa prática exigente e, muitas vezes, geradora de estresse para quem cuida (Sena *et al.*, 2024). Situações envolvendo pacientes com demência, estados avançados de fragilidade ou em condições de terminalidade ampliam essas dificuldades, exigindo não apenas competências clínicas, mas também sensibilidade, empatia e capacidade de lidar com as emoções cotidianas que permeiam o cuidado (Souza *et al.*, 2024).

A atuação da enfermagem no cuidado domiciliar de idosos é pautada em princípios de integralidade e humanização, especialmente quando se trata de pacientes em fase de finitude. O contato prolongado com o paciente e sua família possibilita a construção de vínculos afetivos, o que, embora positivo para a qualidade do cuidado, também expõe o profissional a intensas experiências emocionais, principalmente diante da progressão de doenças e da proximidade da morte (Marques; Bulgarelli, 2020). Nesse contexto, o profissional enfrenta o desafio de equilibrar a objetividade necessária à prática técnica com o envolvimento afetivo inevitável que se estabelece ao longo do tempo (Moraes; Araújo; Pinto, 2024).

O estresse associado ao cuidado domiciliar de idosos é amplamente reconhecido na literatura, especialmente quando se trata de pacientes com demência ou outras condições incapacitantes. Cuidadores, sejam eles familiares ou profissionais, frequentemente relatam sentimentos de exaustão, ansiedade e tristeza, agravados pela percepção da dependência total do idoso e pela expectativa constante de agravamento do quadro clínico (Faria *et al.*, 2025). Estratégias de enfrentamento, conhecidas como coping, são fundamentais para minimizar os

impactos negativos dessa vivência, sendo necessário que o profissional de enfermagem desenvolva mecanismos de suporte emocional e de autocuidado para manter a qualidade da assistência prestada (Sena *et al.*, 2024).

Além dos aspectos técnicos e emocionais, o cuidado à pessoa idosa no ambiente domiciliar envolve desafios éticos e sociais, principalmente quando se trata de decisões relacionadas ao cuidado paliativo e à dignidade no processo de morrer. A enfermagem, nesse contexto, assume um papel essencial na mediação entre as necessidades do paciente, os desejos da família e as diretrizes médicas, garantindo que o cuidado seja centrado na pessoa e respeite seus valores e desejos (Moraes; Araújo; Pinto, 2024). No entanto, essa atuação exige preparo emocional e profissional, uma vez que a convivência diária com a terminalidade da vida pode gerar sentimentos ambíguos, como tristeza, frustração e, ao mesmo tempo, gratidão pela possibilidade de proporcionar conforto nos últimos momentos (Souza *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, torna-se evidente que o cuidado domiciliar de idosos não se resume à aplicação de técnicas de enfermagem, mas envolve uma complexa rede de relações humanas, emoções e desafios que impactam diretamente a prática profissional. A experiência cotidiana do enfermeiro nesse contexto revela uma realidade marcada pela necessidade constante de equilíbrio entre o saber técnico, o acolhimento e o manejo das próprias emoções (Faria *et al.*, 2025). Assim, compreender as dificuldades enfrentadas e as estratégias utilizadas para lidar com essas situações é fundamental para aprimorar a assistência e promover o bem-estar tanto do paciente quanto do profissional.

Nesse contexto, a presente experiência justifica-se pela relevância de refletir sobre os desafios e as emoções vivenciadas no cuidado domiciliar de idosos, especialmente em situações de alta complexidade, como pacientes com demência, acamados e em fase terminal. A problemática central reside na sobrecarga emocional e física enfrentada pelos profissionais de enfermagem nesse ambiente, aliada à necessidade de manter um cuidado humanizado, ético e eficiente, mesmo diante da finitude da vida e das limitações impostas pelas condições dos pacientes (Sena *et al.*, 2024; Moraes; Araújo; Pinto, 2024).

Diante dessa realidade, este estudo tem como objetivo geral refletir sobre os desafios e as emoções vivenciadas na prática do cuidado domiciliar de idosos, destacando a importância da humanização, da empatia e das competências profissionais no contexto da enfermagem. Como objetivos específicos, busca-se: (1) analisar os principais desafios enfrentados no cuidado domiciliar de idosos com múltiplas comorbidades e dependência

funcional; (2) discutir o papel da humanização e da empatia na relação entre o profissional de enfermagem, o idoso e sua família no contexto domiciliar; e (3) evidenciar o impacto emocional da atuação do profissional de enfermagem no cuidado prolongado de pacientes idosos, especialmente em situações de terminalidade da vida.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, de natureza qualitativa, que descreve vivências profissionais no cuidado domiciliar de idosos, sob a perspectiva de uma enfermeira atuante no contexto da assistência direta a pacientes em situação de dependência funcional e fragilidade. O relato foi elaborado com base em uma experiência prática desenvolvida durante o período de dois anos e meio, entre os anos de [inserir anos], na cidade de Fortaleza, Estado do Ceará, Brasil.

A experiência ocorreu em ambiente domiciliar, junto a uma família composta por três idosos, cada um com condições clínicas distintas: um paciente diagnosticado com doença de Alzheimer, uma idosa acamada e totalmente dependente, e outro com histórico de depressão e ansiedade. A atuação da enfermeira incluiu cuidados integrais, envolvendo práticas de higiene, administração de medicamentos, suporte emocional, acompanhamento das rotinas terapêuticas, interação com a equipe multiprofissional e apoio aos familiares no manejo das condições crônicas e no enfrentamento da terminalidade da vida.

A sistematização do relato foi realizada por meio da rememoração crítica e reflexiva das situações vivenciadas, com ênfase nos desafios enfrentados, nas emoções despertadas e nas estratégias adotadas para garantir um cuidado humanizado e ético. A análise da experiência considerou os princípios da humanização da assistência, o manejo do estresse ocupacional e a importância do vínculo entre profissional, paciente e família.

Por se tratar de um relato de experiência, não houve a aplicação de instrumentos formais de coleta de dados ou participação de sujeitos externos, estando o conteúdo baseado exclusivamente na vivência direta da autora. Ressalta-se que todas as informações referentes aos pacientes e familiares foram preservadas, garantindo o anonimato e o respeito aos princípios éticos, conforme preconiza a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, no que tange à proteção de dados e dignidade das pessoas envolvidas.

Este tipo de estudo busca contribuir para a reflexão acadêmica e profissional sobre a prática da enfermagem no cuidado domiciliar de idosos, especialmente em contextos que

envolvem alta carga emocional e complexidade assistencial, servindo como subsídio para futuras discussões sobre capacitação, suporte emocional ao profissional e estratégias de enfrentamento no cotidiano da assistência domiciliar.

3. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A atuação do profissional de enfermagem no cuidado domiciliar de idosos, demanda não apenas competências técnicas, mas também sensibilidade, empatia e capacidade de lidar com situações emocionais complexas. Ao longo da minha trajetória profissional, uma experiência em particular marcou profundamente minha visão sobre o cuidado humanizado: o período em que atuei como cuidadora domiciliar de idosos, na cidade de Fortaleza/CE, durante dois anos e meio.

Fui contratada por uma família para prestar assistência a três idosos, todos com condições clínicas distintas e que exigiam atenção integral. Um dos pacientes era portador da doença de Alzheimer, apresentando progressiva perda cognitiva e necessidade de supervisão constante. A segunda paciente era uma idosa acamada, totalmente dependente para todas as atividades da vida diária, com 84 anos de idade, incapaz de se comunicar verbalmente ou realizar movimentos voluntários. O terceiro paciente enfrentava um quadro de depressão associado à ansiedade, o que demandava cuidados não apenas físicos, mas também suporte emocional contínuo.

Desde o início, o desafio foi imenso. O ambiente domiciliar, embora mais acolhedor que o hospitalar, exigia uma organização rigorosa da rotina de cuidados, acompanhamento de prescrições médicas, administração de medicamentos, além da articulação com outros profissionais da equipe multiprofissional, como fisioterapeutas e médicos. A complexidade das demandas físicas dos pacientes somava-se ao desgaste emocional, sobretudo pela convivência diária com situações de fragilidade, sofrimento e limitações impostas pelo avanço das doenças.

Com o tempo, estabeleci uma relação de confiança e respeito mútuo com a família. Reconhecendo minha dedicação e comprometimento, fui convidada a residir com eles, recebendo liberdade, privacidade e autonomia para desenvolver meu trabalho com ainda mais proximidade e eficácia. Essa convivência intensificou o vínculo afetivo não apenas com os pacientes, mas também com seus familiares, o que trouxe tanto momentos de gratidão quanto de grande carga emocional.

Um episódio, em especial, permanece vivo em minha memória e simboliza a profundidade dessa experiência. A idosa acamada, com quem eu mantinha uma rotina diária de cuidados, mesmo sem comunicação verbal, demonstrava, por gestos sutis, certa percepção da presença e do cuidado dedicado a ela. Em um determinado dia, enquanto realizava os procedimentos habituais, ela segurou firmemente minha mão, esboçando um leve sorriso e com os olhos marejados. Aquele gesto inesperado me encheu de esperança, levando-me a acreditar em uma possível melhora de seu estado. A emoção daquele momento foi indescritível, alimentando minha crença de que, apesar das limitações, havia uma conexão humana profunda ali.

No entanto, horas depois, percebi alterações em seu comportamento e acionei imediatamente a fisioterapeuta responsável pelo acompanhamento. Após avaliá-la, a profissional me explicou que aquele gesto havia sido, na verdade, uma forma de despedida, sinalizando que a paciente estava em seus momentos finais de vida. Diante dessa constatação, comuniquei a família, que chegou rapidamente e acionou o serviço de emergência (SAMU). A paciente foi encaminhada ao hospital, onde, infelizmente, veio a óbito durante a madrugada.

O impacto emocional desse episódio foi intenso. Acompanhar de perto o processo de finitude de uma paciente com quem mantive um vínculo tão estreito trouxe à tona sentimentos de tristeza, impotência e, ao mesmo tempo, a certeza de que havia proporcionado um cuidado digno e humanizado até seus últimos momentos. Participei do velório, compartilhando com a família o luto e a saudade, e, três meses após o ocorrido, decidi encerrar minha atuação junto àquela família.

Mesmo após a minha saída, mantive contato com os familiares, acompanhando, à distância, a continuidade dos desafios enfrentados, especialmente com o paciente portador de Alzheimer, que permanece vivo, exigindo cuidados constantes. Recebi a notícia do falecimento do outro idoso meses depois, o que reforçou ainda mais minha reflexão sobre a fragilidade da vida e a importância de um cuidado pautado no respeito, na dignidade e na empatia.

Essa experiência transformou minha prática profissional e pessoal. Aprendi que o cuidado domiciliar vai muito além da aplicação de técnicas de enfermagem; ele exige um olhar atento às necessidades humanas, emocionais e sociais dos pacientes e de suas famílias. A convivência diária com a dependência, a doença e a terminalidade da vida me ensinaram sobre resiliência, compaixão e sobre os limites entre o profissionalismo e o envolvimento afetivo.

Além disso, compreendi a importância de estratégias de enfrentamento (coping) para lidar com o estresse inerente a esse tipo de atuação, conforme aponta Sena *et al.* (2024), que destaca a necessidade de suporte emocional para profissionais que atuam em atenção domiciliar. A prática cotidiana revelou-se um espaço de aprendizado constante, em que o cuidado humanizado não era apenas uma diretriz ética, mas uma necessidade diante da complexidade das relações estabelecidas no ambiente domiciliar.

Em síntese, essa vivência reafirmou meu compromisso com uma enfermagem centrada no ser humano, respeitando não apenas as necessidades clínicas, mas também os aspectos emocionais e sociais que permeiam o cuidado ao idoso. Trata-se de uma experiência que carrego com gratidão e que continua a orientar minha prática profissional e minhas reflexões acadêmicas, especialmente no contexto das políticas públicas de saúde da família e da atenção integral ao idoso.

4. DISCUSSÃO

O cuidado domiciliar de idosos é uma estratégia fundamental frente ao envelhecimento populacional e ao aumento das doenças crônicas. Esse modelo permite que a assistência ocorra no ambiente familiar, favorecendo vínculos e diminuindo internações hospitalares. No entanto, exige do enfermeiro não apenas preparo técnico, mas também gestão emocional diante da complexidade do processo de envelhecer. A experiência relatada revelou que lidar diariamente com Alzheimer, ansiedade, depressão e terminalidade demanda sensibilidade, empatia e resiliência, mostrando que o cuidado vai além do procedimento clínico.

Ceccon *et al.* (2021) destacam que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel decisivo na organização do cuidado domiciliar, articulando recursos e orientando cuidadores. Contudo, apontam falhas na articulação intersetorial, que dificultam a integralidade da assistência. A experiência relatada refletiu essa lacuna, uma vez que, apesar do apoio da família, a ausência de suporte sistemático das equipes de saúde ampliou a sobrecarga emocional do profissional. Assim, o cuidado domiciliar, embora promissor, ainda se depara com fragilidades estruturais que precisam ser superadas.

Gonçalves *et al.* (2024) discutem que gestores de saúde enfrentam dificuldades para estabelecer estratégias consistentes voltadas aos idosos dependentes em domicílio. A insuficiência de investimentos em programas de apoio gera vulnerabilidade tanto para cuidadores familiares quanto para enfermeiros, que precisam assumir demandas múltiplas. Essa

realidade pôde ser observada na vivência, marcada pela escassez de suporte emocional e organizacional. A ausência de políticas efetivas para sustentar o profissional em situações de terminalidade foi um fator central no desgaste sentido, revelando a distância entre teoria e prática.

Jesus *et al.* (2021) evidenciam que, durante a pandemia, o cuidado domiciliar mostrou-se alternativa segura para idosos, reduzindo riscos de exposição hospitalar. Apesar disso, o domicílio também concentrou tensões e exigiu readaptação constante de familiares e profissionais. Na experiência relatada, o ambiente doméstico assumiu o duplo papel de espaço terapêutico e de despedida, tornando-se cenário de acolhimento, mas também de dor. O enfermeiro precisou equilibrar protocolos técnicos e apoio emocional, vivenciando sentimentos de impotência diante da progressão das doenças que marcaram o período de acompanhamento.

Rivas *et al.* (2021) demonstram que idosos em atenção domiciliar geralmente apresentam múltiplas comorbidades e dependência significativa. Esse perfil coincide com a vivência relatada, na qual os pacientes necessitavam de cuidados contínuos, abrangendo desde manejo de sintomas neurodegenerativos até suporte emocional. A literatura descreve alta prevalência de hipertensão, diabetes e sequelas neurológicas, fatores que ampliam a complexidade do cuidado. Nesse contexto, a prática de enfermagem exigiu domínio clínico e, sobretudo, capacidade de lidar com a fragilidade e vulnerabilidade humana, ultrapassando os limites puramente técnicos.

Petter *et al.* (2024) reforçam que variáveis sociais, como renda e escolaridade, interferem diretamente na qualidade do cuidado domiciliar. Mesmo em famílias com boas condições financeiras, como no caso relatado, a necessidade de cuidados especializados sobrecarrega o profissional. A experiência mostrou que a ansiedade dos familiares, associada à progressão inevitável das doenças, exigiu habilidades de escuta e acolhimento. Petter *et al.* (2024) apontam que a escassez de cuidadores capacitados e o esgotamento emocional são problemas frequentes, confirmados na vivência pela intensidade do impacto do falecimento da paciente acamada.

Ramos *et al.* (2022) observam que a presença familiar pode proteger ou agravar a sobrecarga no cuidado. A experiência mostrou que, embora a família fosse colaborativa, a expectativa constante por soluções imediatas aumentava a tensão. Essa realidade exigiu do enfermeiro postura mediadora entre demandas emocionais e intervenções clínicas. O estudo reforça que famílias fragilizadas transferem o peso da responsabilidade ao profissional,

ampliando seu desgaste. Assim, mesmo com apoio material adequado, a convivência diária com a doença e o sofrimento tornou-se uma fonte de exaustão emocional significativa.

Moraes, Araújo e Pinto (2024) analisam os desafios da enfermagem diante de idosos em fase pré-morte, apontando que o preparo técnico raramente é suficiente para enfrentar as emoções dessa etapa. O relato confirma essa percepção: o enfermeiro vivenciou a dificuldade de conciliar protocolos de cuidado com a proximidade inevitável da morte. O processo de terminalidade exige postura empática, que reconheça a dignidade do paciente sem negligenciar o próprio desgaste profissional. A vivência reforça que a morte no ambiente domiciliar intensifica o peso do vínculo estabelecido.

Oliveira *et al.* (2024) demonstram que cuidadores de idosos em cuidados paliativos percebem esse momento como delicado, demandando atenção voltada ao conforto e à dignidade. O relato evidencia esse aspecto, já que a paciente acamada, mesmo recebendo cuidados integrais, teve progressão irreversível da doença. A percepção de impotência diante da despedida reforça as conclusões do estudo. Apesar do preparo técnico, a dimensão emocional permaneceu central, mostrando que a prática da enfermagem domiciliar exige equilíbrio constante entre acolhimento e manutenção de postura profissional diante da finitude.

Lin e Fan (2020) discutem as barreiras emocionais e cognitivas enfrentadas por profissionais de saúde envolvidos em cuidados paliativos. A vivência retratada confirma que o acompanhamento prolongado de pacientes terminais exige resiliência. O gesto de despedida da paciente desencadeou emoções intensas, revelando que o preparo clínico não elimina a vulnerabilidade humana do enfermeiro. Segundo os autores, sentimentos de tristeza, frustração e impotência são comuns, sobretudo quando o profissional percebe limitações no alcance terapêutico. A experiência descrita confirma a necessidade de estratégias de enfrentamento adequadas nesse contexto.

Dijxhoorn *et al.* (2023) exploram a percepção de auxiliares de enfermagem sobre o impacto emocional de cuidados paliativos, ressaltando desgaste psicológico significativo. O relato confirma essa análise, pois a ausência de apoio institucional e a atuação isolada intensificaram o sofrimento profissional. A decisão de desligamento após o falecimento da paciente mostra o peso desse desgaste. O estudo também indica que o sofrimento dos profissionais muitas vezes não é reconhecido pelas instituições, perpetuando vulnerabilidade. Assim, a experiência vivida reitera a urgência de políticas que amparem emocionalmente trabalhadores em cuidados paliativos.

Silva *et al.* (2020) enfatizam a importância da gestão do cuidado domiciliar após a alta hospitalar, destacando a centralidade da família nesse processo. No caso relatado, a transição entre hospital e domicílio exigiu ajustes constantes por parte dos cuidadores e do enfermeiro. O estudo alerta que, quando a família não recebe orientação adequada, ocorrem falhas no acompanhamento, ampliando riscos ao idoso. A vivência mostrou que, embora a família fosse dedicada, o suporte técnico precisou ser constante para garantir a continuidade e qualidade do cuidado.

Sousa e Silva (2021) discutem a atuação do enfermeiro da atenção primária no cuidado domiciliar, destacando práticas de prevenção, promoção e manejo de doenças. A experiência relatada confirmou a amplitude dessas atribuições, uma vez que o profissional precisou atuar tanto na orientação de familiares quanto no acompanhamento clínico. O estudo ressalta que o domicílio demanda flexibilidade e empatia, características que se tornaram evidentes na prática descrita. A atuação incluiu escuta ativa, manejo de sintomas e apoio emocional, reforçando a relevância do enfermeiro na consolidação do cuidado domiciliar.

Ribeiro, Marinho e Silva (2024) reforçam que práticas de cuidado no âmbito familiar são potencializadas pela criação de vínculos entre profissional, paciente e rede de apoio. Essa perspectiva se refletiu intensamente na experiência relatada, onde a confiança estabelecida com os familiares permitiu um cuidado mais individualizado e humanizado. A literatura evidencia que escuta ativa, respeito à autonomia e valorização do contexto social do paciente constituem ferramentas indispensáveis ao enfermeiro. No caso descrito, o vínculo afetivo consolidado mostrou-se determinante para a qualidade da assistência prestada.

Vaz, Lima e Barbosa (2024) destacam que a humanização da assistência impacta diretamente na aceitação do tratamento e na qualidade de vida do paciente. O ambiente domiciliar, segundo os autores, intensifica essa dimensão, pois alia conforto familiar ao cuidado profissional. A experiência confirmou essa análise, mostrando que, embora o lar seja espaço de acolhimento, também impõe desafios emocionais diante da progressão das doenças. O enfermeiro precisou equilibrar proximidade afetiva e postura clínica, evidenciando como a humanização pode ser simultaneamente fonte de fortalecimento e desgaste emocional significativo.

Trintinaglia, Bonamigo e Azambuja (2022) apontam que a avaliação da qualidade do cuidado deve considerar a percepção do idoso. No caso relatado, ainda que não houvesse instrumento formal de avaliação, os sinais de reconhecimento dos pacientes e da família

demonstraram satisfação com a assistência recebida. Esse retorno reforça a eficácia do cuidado centrado na pessoa. Os autores ressaltam que a perspectiva do paciente é fundamental para validar práticas humanizadas. A experiência confirma que o reconhecimento afetivo representa indicador potente da efetividade do cuidado domiciliar.

Sena *et al.* (2024) abordam o estresse vivenciado pelos cuidadores e estratégias de coping utilizadas para enfrentá-lo. O estudo revela que técnicas de autocuidado e apoio psicológico podem reduzir sobrecarga, mas muitas vezes são negligenciadas. A vivência descrita confirma essa lacuna, já que o enfermeiro não contou com suporte institucional para lidar com as emoções acumuladas. O desgaste diante da perda da paciente acamada evidenciou a necessidade de estratégias estruturadas de apoio. Assim, a literatura reforça que cuidar do cuidador é condição essencial para a sustentabilidade do trabalho.

Souza, Giacomini e Firmo (2024) analisam as dificuldades e emoções vivenciadas pelos cuidadores diante do processo de fragilização dos idosos. A pesquisa mostra que sentimentos de impotência e desgaste emocional são frequentes, especialmente em situações de dependência severa. A experiência relatada confirmou esses achados, já que a convivência diária com a progressão das doenças gerou intensa sobrecarga. Contudo, também revelou momentos de afeto e reconhecimento, reforçando a dualidade do cuidado. Essa realidade mostra que a prática domiciliar envolve tanto dor quanto gratificação, exigindo preparo emocional constante.

Dias *et al.* (2022) destacam que a assistência domiciliar à pessoa idosa amplia o acesso ao cuidado e promove maior proximidade entre profissional e paciente. Entretanto, evidenciam que a estrutura de apoio muitas vezes é insuficiente, colocando sobre os enfermeiros a responsabilidade de articular estratégias adaptativas. No caso relatado, a prática se deu em ambiente familiar favorável, mas ainda assim revelou a carência de suporte institucional. A experiência confirma que, sem apoio adequado, o enfermeiro permanece vulnerável ao esgotamento físico e psicológico, mesmo em contextos relativamente estruturados.

Marques e Bulgarelli (2020) abordam a atenção domiciliar ao idoso em finitude, destacando a relevância do olhar humano dos profissionais do SUS. O estudo evidencia que a sensibilidade diante da morte fortalece a dignidade do paciente e minimiza o sofrimento. A vivência descrita confirma essa análise, pois, embora a paciente acamada estivesse em estágio irreversível, a prioridade foi o conforto e a presença contínua. Essa prática reafirma que o

cuidado humanizado em terminalidade é elemento essencial para transformar despedidas em experiências de respeito e acolhimento.

Faria *et al.* (2025) analisam os desafios dos cuidadores de idosos com demência, evidenciando que o estresse prolongado impacta negativamente a saúde física e mental. A experiência relatada confirmou esse panorama, pois o manejo diário de pacientes com Alzheimer e ansiedade exigiu do enfermeiro equilíbrio delicado entre técnica e emoção. O estudo ressalta que a sobrecarga psicológica pode levar ao adoecimento do cuidador, situação perceptível no relato diante do desgaste acumulado. Essa evidência reforça a necessidade de estratégias de suporte contínuo aos profissionais envolvidos nesse cenário.

Rivas *et al.* (2021) sugerem políticas públicas voltadas ao fortalecimento do cuidado domiciliar, incluindo capacitação de cuidadores e suporte psicológico. A experiência relatada confirma a pertinência dessa recomendação, pois a ausência de amparo institucional contribuiu para a exaustão do enfermeiro após a perda da paciente acamada. O estudo alerta que o descuido com a saúde mental do profissional compromete a qualidade da assistência. Assim, integrar estratégias de apoio emocional aos planos de cuidado é medida essencial para equilibrar demandas clínicas e preservação do bem-estar profissional.

Gama *et al.* (2021) afirmam que as equipes da atenção primária enfrentam barreiras significativas diante das demandas de saúde mental, sobretudo quando relacionadas ao cuidado de idosos. A experiência relatada confirma esse cenário, pois a presença de pacientes com depressão e ansiedade exigiu acompanhamento próximo e intervenções de escuta qualificada. Os autores reforçam que lacunas formativas dificultam a condução adequada desses casos, deixando o profissional vulnerável. O relato mostra que, apesar do esforço, o suporte emocional aos idosos poderia ter sido mais efetivo se houvesse preparo institucional contínuo.

Kuse, Tascheto e Cembranel (2022) apontam a importância do acolhimento nas unidades de saúde como fator determinante para a qualidade da assistência em saúde mental. No entanto, quando o cuidado é transferido para o domicílio, muitas vezes o profissional fica desprovido dessa retaguarda. A experiência relatada evidencia que o enfermeiro precisou assumir sozinho funções de escuta, acompanhamento e apoio emocional, em um contexto marcado por sofrimento psíquico. A ausência de integração entre níveis de atenção dificultou a continuidade dos cuidados, aumentando a vulnerabilidade do profissional atuante.

Estevam *et al.* (2020) refletem sobre os impactos da reforma psiquiátrica na enfermagem, destacando o deslocamento do cuidado para ambientes extra-hospitalares, como

o domicílio. A vivência descrita confirma esse movimento, mas também revela lacunas na preparação do profissional para lidar com situações complexas de saúde mental e terminalidade. A literatura ressalta que a formação ainda carece de estratégias para preparar enfermeiros para contextos emocionais intensos. Assim, a experiência mostra que, embora os avanços tenham sido significativos, persistem desafios na consolidação de um cuidado verdadeiramente integral.

Soares *et al.* (2020) reforçam que o cuidado em saúde mental deve ser entendido como prática de acolhimento, escuta e vínculo, especialmente em cenários de fragilidade. Essa perspectiva se aproximou da vivência relatada, marcada pela necessidade de oferecer conforto emocional aos pacientes, sem deixar de atender às demandas clínicas. O estudo demonstra que práticas humanizadas transformam a assistência em espaço de fortalecimento. A experiência confirma que, no domicílio, esse cuidado ganha dimensões ainda mais intensas, exigindo equilíbrio constante entre a técnica e o envolvimento afetivo.

Cunha *et al.* (2023) abordam o papel do enfermeiro na Rede de Atenção Psicossocial, destacando a articulação entre serviços como elemento essencial. No entanto, a experiência relatada mostrou que essa articulação foi praticamente inexistente, deixando o profissional isolado em suas decisões. O estudo indica que a fragmentação da rede compromete a qualidade do cuidado. A prática vivida confirma essa falha, pois o enfermeiro precisou suprir lacunas institucionais, assumindo responsabilidades que poderiam ser compartilhadas. Esse isolamento ampliou a sobrecarga emocional e comprometeu a sustentabilidade da assistência oferecida.

Leistner, Fajardo e Magalhães (2024) ressaltam que o cuidado em saúde mental infantojuvenil evidencia a importância da intersectorialidade, princípio igualmente aplicável ao cuidado de idosos. A experiência relatada confirma que a ausência dessa articulação amplia o isolamento do profissional, que se vê obrigado a gerir sozinho múltiplas demandas. A literatura reforça que integrar saúde, assistência social e família é condição para práticas efetivas. No caso descrito, essa integração foi parcial, mostrando que o fortalecimento do trabalho em rede é fundamental também na atenção domiciliar ao idoso.

5. CONCLUSÕES

O cuidado domiciliar de idosos representa uma das práticas mais complexas e humanizadas no âmbito da enfermagem, especialmente quando envolve pacientes com

múltiplas comorbidades, dependência funcional e em situações de terminalidade. A experiência vivenciada e relatada neste estudo evidenciou, de maneira prática, os desafios enfrentados pelo profissional de enfermagem nesse contexto, confirmando aspectos amplamente discutidos na literatura científica.

Ficou evidente que o perfil dos idosos assistidos em domicílio é marcado por elevada fragilidade, exigindo não apenas competências técnicas, mas também habilidades relacionais e emocionais para lidar com a progressão de doenças crônicas, limitações físicas e demandas psicossociais. A convivência diária com esses pacientes reforçou a importância de um cuidado centrado na pessoa, que valorize a dignidade, o respeito e a individualidade do idoso, conforme apontado pelos estudos analisados.

A humanização do cuidado emergiu como um elemento central na prática da enfermagem domiciliar, promovendo vínculos de confiança e acolhimento tanto com os pacientes quanto com seus familiares. No entanto, esse mesmo vínculo revelou-se uma fonte significativa de desgaste emocional, especialmente diante da proximidade da morte e da vivência do luto. A ausência de suporte institucional e de estratégias eficazes para o enfrentamento das emoções demonstrou ser um fator agravante, corroborando as discussões sobre a necessidade de políticas públicas que considerem o bem-estar do profissional de saúde.

O confronto entre a experiência prática e os estudos científicos destacou a urgência de ampliar a preparação dos enfermeiros para os desafios emocionais do cuidado domiciliar e paliativo, incorporando ações de apoio psicológico, capacitações contínuas e valorização da saúde mental dos cuidadores. Além disso, evidenciou-se a importância de fortalecer as redes de apoio e de promover uma cultura de cuidado também voltada ao cuidador, garantindo a sustentabilidade de uma prática que, por sua própria natureza, é permeada por emoções intensas e por questões éticas profundas.

Dessa forma, conclui-se que o cuidado domiciliar de idosos exige uma abordagem integral, que considere tanto as necessidades dos pacientes quanto as dos profissionais envolvidos. A experiência relatada reafirma o compromisso da enfermagem com a humanização, mas também aponta para a necessidade de refletir sobre os limites do cuidado e sobre as condições oferecidas aos profissionais que atuam nesse cenário. Promover um ambiente de trabalho mais acolhedor, com suporte emocional adequado, é essencial para que o cuidado prestado continue sendo ético, digno e verdadeiramente humano.

REFERÊNCIAS

- CECCON, R. F. *et al.* Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 99-108, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2021.v26n1/99-108/pt>. Acesso em: 05 jul. 2025.
- DIAS, B. V. B. *et al.* Assistência domiciliar à pessoa idosa. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 4, n. 4, p. 59-74, 2022. Disponível em: <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/download/2032/1755>. Acesso em: 23 mar. 2025.
- DIJXHOORN, A.-F. Q. *et al.* Nursing assistants' perceptions and experiences with the emotional impact of providing palliative care: A qualitative interview study in nursing homes. **Journal of Advanced Nursing**, v. 79, n. 10, p. 3876-3887, 2023. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jan.15733>. Acesso em: 18 mar. 2025.
- FARIA, G. T. G. *et al.* Avaliação dos desafios enfrentados pelos cuidadores de pessoas idosas com demência: uma análise do impacto do stress no contexto do cuidado. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 17, n. 3, p. e7805-e7805, 2025. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/download/7805/5432>. Acesso em: 19 mar. 2025.
- GONÇALVES, J. L. *et al.* Estratégias de gestores no cuidado com idosos dependentes em domicílio no Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE00133, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/yLmy6QtPk4cs8zrj6gWNxrH/>. Acesso em: 18 jul. 2025.
- JESUS, E. C. P. de *et al.* Atendimento domiciliar para idosos: uma opção segura em meio à pandemia. Home care for the elderly: a safe option in the midst of the pandemic. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 96932-96943, 2021. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/93342774/pdf.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.
- LIN, W.-C.; FAN, S.-Y. Emotional and cognitive barriers of bereavement care among clinical staff in hospice palliative care. **Palliative & Supportive Care**, v. 18, n. 6, p. 676-682, 2020. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/862943E8EF7EDD203BEB51F01DD010CB/S147895152000022Xa.pdf/div-class-title-emotional-and-cognitive-barriers-of-bereavement-care-among-clinical-staff-in-hospice-palliative-care-div.pdf>. Acesso em: 1 fev. 2025.
- MARQUES, F. P.; BULGARELLI, A. F. Os sentidos da atenção domiciliar no cuidado ao idoso na finitude: a perspectiva humana do profissional do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2063-2072, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3K7JYrSQmmc79t7nvR5C8YS/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 6 jan. 2025.
- MORAES, S. R. C.; ARAÚJO, A. K. S.; PINTO, E. V. Cuidado à pessoa idosa no pré-morte: procedimentos e desafios para a enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**,

Ciências e Educação, v. 10, n. 11, p. 6335-6349, 2024. Disponível em:
<https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/16996/9527>. Acesso em: 26 jan. 2025.

OLIVEIRA, F. D. R. *et al.* Percepção dos cuidadores de idosos sobre cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 9, p. e1613946773-e1613946773, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/46773/37049>. Acesso em: 8 mar. 2025.

PETTER, Ê. B. *et al.* Características sociais e comorbidades de idosos vinculados à atenção domiciliar. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 18, n. 1, 2024. Disponível em:
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=19818963&AN=182211318&h=rLeCWuGsPtetSWZ%2FrSJw0aZCZze5VLVyRQGxfXiS0aK19ywlhfm8g6wepU9E2WjRLWRUfCnsjP%2FtrgsFaenBkQ%3D%3D&crl=c>. Acesso em: 1 jan. 2025.

RAMOS, G. *et al.* Fragilidade e funcionalidade familiar de idosos da Atenção Domiciliar: estudo transversal analítico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE039009234, 2022. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/apae/a/DbwBGBj9Qd5ZyGpPYqpGBPb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 jan. 2025.

RIBEIRO, T. P.; MARINHO, Á. S. C.; SILVA, P. S. Análises das práticas de cuidado produzidas pelos enfermeiros da atenção primária no âmbito familiar. **Enfermeria: Cuidados Humanizados**, v. 13, n. 2, 2024. Disponível em:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062024000201209&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 26 fev. 2025.

RIVAS, C. M. F. *et al.* Perfil de saúde de idosos em atendimento domiciliar. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e365101018919-e365101018919, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/18919/16924>. Acesso em: 7 mar. 2025.

SENA, J. P. *et al.* Aspectos de estresse do cuidado aos idosos e estratégias de coping no contexto da atenção domiciliar. **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 10, n. 2, p. 345-368, 2024. Disponível em:
<http://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/download/1159/741>. Acesso em: 9 mar. 2025.

SILVA, R. A. E. *et al.* Gestão do cuidado domiciliar por cuidadores familiares de idosos após a alta hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20200474, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kmjBhmmvtLjqfYPyYXTCvjM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 ago. 2025.

SOUSA, N. C. B. de; SILVA, P. S. da. Cuidados realizados pelo enfermeiro da atenção primária à saúde ao idoso no espaço domiciliar. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 6, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Paulo-Silva-36/publication/360490802_Cuidados_realizados_pelo_enfermeiro_da_atencao_primaria_a_sa

ude_ao_idoso_no_espaco_domiciliar/links/627a62f2b1ad9f66c8b1b3d8/Cuidados-realizados-pelo-enfermeiro-da-atencao-primaria-a-saude-ao-idoso-no-espaco-domiciliar.pdf. Acesso em: 22 ago. 2025.

SOUZA, G. A.; GIACOMIN, K. C.; FIRMO, J. O. A. O cuidado de pessoas idosas em processo de fragilização: dificuldades e emoções na perspectiva de quem cuida. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, p. e230062, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/4GPmvYpbBv4DG3bLdNThjCs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 fev. 2025.

TRINTINAGLIA, V.; BONAMIGO, A. W.; AZAMBUJA, M. S. Equipes de Saúde da Família e Equipes de Atenção Primária: avaliação do cuidado segundo a ótica da pessoa idosa. **Saúde em Redes**, v. 8, n. 3, p. 281-296, 2022. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/download/3672/1138>. Acesso em: 13 jan. 2025.

VAZ, A. S. C.; LIMA, J. F.; BARBOSA, J. S. P. O impacto da humanização da assistência de enfermagem no processo de cuidado assistencial. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151539-e151539, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/download/1539/1269>. Acesso em: 4 mar. 2025.