



RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ATENDIMENTOS COM IDOSOS NO PROGRAMA MELHOR EM CASA

Aryostennes Miquéias da Silva Ferreira*; Marcília Poncyana Félix Bezerra**

*Programa Melhor em Casa – Pombal/PB aryostennes@hotmail.com; **Programa Melhor em Casa – Pombal/PB
marcilliap@gmail.com

INTRODUÇÃO

Pensar sobre o envelhecer, nos dias atuais, é pensar, além de uma mudança fisiológica, sobre o bem-estar no que compete saúde, assistência social e convívio familiar, auto-estima, sexualidade e tantas outras questões que fazem parte da constituição do homem.

Visto essa necessidade, as melhorias para essa categoria tem se instalado de forma eficaz e em quase todas as áreas, numa tentativa de reduzir os índices de casos de negligência e falta de atendimento aos idosos assim como otimizar a qualidade de vida dos mesmos.

No que diz respeito à saúde do idoso, ainda encontramos dificuldades para o tratamento ou intervenções eficientes para os mesmos, uma vez que ainda não são vistos com um olhar de pessoa em sua complexidade, herança de anos de pré-conceitos, quando não considerados pelas instâncias de governo. Só com a regulamentação do Estatuto do Idoso, em outubro de 2003, o idoso passou a ter os seus direitos garantidos, no que concerne as suas necessidades.

A saúde do idoso está assegurada de maneira integral através do SUS – Sistema Único de Saúde e todos os programas que fazem parte do mesmo

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. (Estatuto do Idoso, 2003).

Dentre os programas ofertados pelo SUS, alguns deles são destinados ao atendimento domiciliar, priorizando pacientes com demandas específicas, tais essas que o impossibilite de se locomover, sendo preciso, assim, a presença dos profissionais na sua residência.

A atenção domiciliar como dispositivo de segurança, teve como condições de possibilidade para o seu aparecimento as condições crônico-degenerativas devido ao aumento da expectativa de vida. (OLIVEIRA, 2014)

A Atenção Domiciliar surge, justamente pela importância dada ao envelhecimento da população e ao aumento da demanda de saúde desse público e vem se instalando mais fortemente desde a década de 90, “criando a necessidade de regulamentação de seu funcionamento e de implantação” (MERHY, 2010. At. Ministério da Saúde, 2013).

Dessa forma, avaliando o processo de inserção do Idoso nas políticas públicas do Brasil e levando em consideração as demandas existentes no contexto atual, o presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência da equipe multiprofissional em atendimentos do Programa Melhor em Casa da cidade de Pombal - Paraíba, ofertado pelo SUS, com o objetivo de mostrar a importância de um serviço tal para o idoso e das suas implicações na vida do mesmo.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O Formato do Programa

A portaria de nº 1.208 de 18 de junho de 2013 integra o Programa Melhor em Casa à Atenção Domiciliar do SUS tendo como principais objetivos: evitar internações hospitalares desnecessárias, humanizar o cuidado aos pacientes e promover o cuidado pós desospitalização. (Portaria nº 1.208, de 18 de Junho de 2013. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde).

O Programa Melhor em Casa é classificado como serviço de Atenção Domiciliar tipo AD2, que preconiza atendimento aos usuários que apresentam dificuldades de locomoção e problemas de saúde que possibilitem o acesso aos serviços do seu território. O serviço é

constituído por uma EMAP - equipe multiprofissional de atenção domiciliar, composta por médico, enfermeiro, fisioterapeuta, enfermeiro e técnico de enfermagem; e por EMAP – equipe multiprofissional de apoio que pode incluir os seguintes profissionais: assistente social, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista, farmacêutico, fonoaudiólogo, odontólogo e terapeuta ocupacional.

O Funcionamento do Serviço

A equipe do Programa Melhor em Casa implementada em 2013 na cidade de Pombal – Pb, corresponde a uma EMAD com médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e fisioterapeuta e uma EMAP composta por assistente social, fisioterapeuta e psicólogo. A demanda recebida provém da referência dos serviços da ESF – Estratégia de saúde da Família e NASF – Núcleo de apoio à saúde da família e é incorporada mediante a triagem por avaliação clínica. Após o cadastro do paciente no serviço de atendimento domiciliar a EMAD é acionada de acordo com a necessidade do caso.

O Programa realiza a regulação dos procedimentos necessários para o cuidado do paciente, a exemplo de distribuição de materiais para curativos, manutenção do uso de sondas, solicitação de exames complementares e coleta domiciliar, capacitação do cuidador, acompanhamento de terapia farmacológica, além dos serviços de fisioterapia, psicologia e serviço social, assim como o encaminhamento à outros serviços que compõem a rede.

Perfil dos Pacientes

Os usuários cadastrados no serviço possuem dificuldade e/ou impossibilidade física de se locomover até uma Unidade de Saúde, demandam de procedimentos de maior complexidade, como exemplo de realização de curativos, troca de sonda, drenagem de abscesso, reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, necessidades de cuidados paliativos, entre outros. Atualmente, o serviço atende em média 60 pacientes, distribuídos entre as especificidades de suas necessidades, sendo que a maioria deles é constituída por pacientes idosos.

Para “os pacientes assistidos no domicílio, a regra é a concomitância de comorbidades, não apenas de duas ou três condições clínicas, em uma somatória de múltiplos problemas “pequenos” que pode acarretar disfuncionalidade”. (Caderno de Atenção Domiciliar – V 2. 2013).

Sobre a permanência do paciente no Programa, esta se dá sob a forma da necessidade do mesmo, uma vez que o paciente tenha sanado a demanda principal, ele é desligado do serviço. A longa permanência dos usuários no programa se dá, justamente, ao fato de apresentarem idade avançada e condições próprias do envelhecimento, que recorrem em demandas específicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Repensar todas as condições que envolvem o envelhecimento, é também pensar em como estão se dando as políticas públicas que tentam atender essas demandas específicas no processo normal de vida.

É importante levar em consideração as dificuldades que o envelhecer traz ao sujeito e como afetam todas as instâncias do seu mundo, sejam elas condições físicas, sociais e/ou psicológicas. A dificuldade apresentada nesse contexto vai até o profissional, que dentro da sua atuação, busca encontrar uma forma de ir além da sua função e tenta apoiá-lo em suas necessidades.

Nem sempre é fácil oferecer serviços paliativos. Também não é fácil esbarrar em situações em que muitas vezes a escuta se torna o seu principal instrumento de trabalho, qualquer que seja o profissional que está realizando o atendimento. Outras vezes, poucas intervenções podem ser de fatos, executadas. O atendimento domiciliar é um cuidado a mais no paciente idoso. É no conforto de sua casa e na presença dos seus familiares que muitos procedimentos são realizados, trazendo assim mais segurança e comodidade ao paciente.

O processo de humanização perpassa as condições de trabalho, nem sempre favoráveis, para ir além de uma demanda existente, encontrando um sujeito que sofre, não apenas com o patológico, mas com todas as novas configurações a que lhe é colocado.

Numa tentativa de oferecer uma melhor condição ao idoso, sem a pretensão de uma resolubilidade imediata, o serviço é realizado com o objetivo de tornar o envelhecimento menos doloroso e de certa forma, mais confortável e aceitável, para que este possa ter uma melhor qualidade de vida. Um desafio constante. Um aprendizado a cada dia: na singularidade de cada paciente vai se reinventando um jeito novo do fazer profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Caderno de Atenção Domiciliar. Vol. 2. Ministério da Saúde. Brasília - DF. 2013.

Estatuto do Idoso. Brasília - DF, 2003.

Manual Instrutivo do Programa Melhor em Casa. Ministério da Saúde. Brasília – DF. 2013.

MERHY, 2010

OLIVERIA, Stefanie Griebeler. Melhor em casa? Um estudo sobre atenção domiciliar. Porto Alegre - RS. 2014.

Portaria nº 1.208, de 18 de Junho de 2013. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. Visto em: www.bvsms.saude.gov.br; acessado às 16h:26m – 27 de julho de 2013.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia I Campinas I 25(4) I 585-593 I outubro – dezembro, 2008.