

O PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR A PESSOA IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Márcia Michelly Pereira Duarte¹; Kátia Monaísa de Sousa Figueiredo²; Mycaelle Da Silva Tavares³; Sofia de Moraes Arnaldo⁴; Ana Maria Machado Borges⁵

¹Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Leão Sampaio, Email: michelly192@hotmail.com; ²Enfermeira especialista em Saúde da Família e Professora da Faculdade Leão Sampaio, Email: km-figueired@bol.com.br. ³Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Leão Sampaio, Email: mycaelletavares@yahoo.com.br. ⁴Enfermeira graduada pela Faculdade Leão Sampaio, Email Sofia-juahotmail.com. ⁵Mestrando em Ciência da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC e Professora da Faculdade Leão Sampaio, Email: anaborges@leaosampaio.edu.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento pode ser conceituado como um fenômeno do processo da vida, assim, como a infância, a adolescência e a maturidade. Sendo marcado por mudanças biopsicossociais específicas, associadas à passagem do tempo. No entanto, este fenômeno varia de indivíduo para indivíduo, podendo ser determinado geneticamente o ser influenciado pelo estilo de vida, pelas características do meio ambiente e pela situação nutricional de cada um¹.

A mudança do perfil demográfico no cenário mundial e, de forma mais recente, no Brasil tem destacado o aumento do número da população de pessoas idosas. Esse fenômeno traz consigo grande impacto social, exigindo mudanças desde o nível das políticas públicas até o do núcleo familiar¹.

Nessa perspectiva do envelhecimento populacional, é comprovado que os idosos são grandes usuários dos serviços de saúde e que vem ocorrendo um aumento no consumo dos serviços por parte desse grupo populacional nos últimos anos².

O Brasil desenvolveu alguns artifícios para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde inclusive da população idosa. Como a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) objetivando reorganizar a atenção primária a saúde, ampliar o acesso da população aos cuidados de saúde e resgatar o espaço domiciliar como ambiente terapêutico².

A atenção primária a saúde é desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social³.

Outra estratégia foi o desenvolvimento da Política Nacional do Idoso, promulgada em 1994 e regulamentada em 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS (Lei nº 8.842/94 e Decreto nº 1.948/96). Assumindo dessa forma que o principal problema que pode afetar o idoso é a perda de sua capacidade funcional, isto é, a perda das habilidades física, mentais necessárias para realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária⁴.

O atendimento domiciliar compreende uma gama de serviços realizados no domicílio, destinados ao suporte terapêutico do paciente e inclui desde cuidados pessoais do cotidiano, até cuidados com a medicação e rede de apoio para outras medidas terapêuticas⁵.

A assistência domiciliar pode reduzir custos hospitalares e humanizar as práticas de saúde. Doenças crônicas não-transmissíveis associadas ao envelhecimento populacional geram limitações que o desenvolvimento de incapacidades funcionais permanentes ou transitórias. Nesse contexto, a organização de estratégias de cuidado representa um desafio aos gestores e à sociedade na busca de alternativas que atendam às demandas específicas dos idosos e de suas famílias⁶.

Dessa forma, estudar o programa de atendimento domiciliar é fundamental principalmente por envolver todas as esferas dos serviços de saúde, bem como, todos os profissionais.

O objetivo do presente estudo é verificar a produção científica acerca do programa de atendimento domiciliar a pessoa idosa na atenção primária a saúde, por meio, de

levantamento das produções científicas.

METODOLOGIA

Uma revisão sistemática, bem como, outros tipos de estudo de revisão, é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos sistemáticos de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada⁷.

O estudo em questão utilizou o descritor “Programa de Atendimento Domiciliar a Pessoa Idosa”. Este foi obtido no sistema informatizado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A busca das produções científicas ocorreu na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizando-se os seguintes filtros: texto completo disponível; idioma português e artigo como tipo de documento; ano de 2010 a 2014 e as bases de dados foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

O total de produções encontradas foi 448 artigos para o descritor aplicado. Após a utilização dos filtros o montante reduziu-se a quantidade de 19 artigos. Realizou-se leitura prévia dos títulos e resumos dos 19 artigos, utilizando-se os seguintes critérios de inclusão: produções relacionadas à saúde do idoso e atendimento domiciliar. Os critérios de exclusão foram: produções relacionadas à saúde da mulher, intoxicação endógena e sobreposições de artigos. Sendo selecionado ao final do processo um quantitativo de 6 produções para compor o estudo. O estudo foi realizado durante os meses de maio de 2015.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante a análise dos artigos selecionados identificou-se que o programa de atenção domiciliar no âmbito da atenção primária a saúde envolve principalmente os

idosos acometidos por demências, doenças crônicas, Acidente Vascular Cerebral, incapacidade funcional para realizar as atividades de vida diária e pacientes acamados.

Por outra ótica os idosos que não apresentam enfermidades como as citadas anteriormente conforme revela os estudos ressalta que os idosos na sua maioria procuram os serviços da atenção primária de forma espontânea não recebendo, assim, a visita domiciliar. Segundo dados estatísticos 49,7% idosos consideram as unidades de saúde próximas a suas residências e por isso optam por procurar os serviços principalmente para consultas médicas e busca de medicamentos².

A visita domiciliar é o principal artifício utilizado pela a ESF e tem como objetivo orientar, educar, levantar possíveis soluções de saúde e fornecer subsídios educativos para os indivíduos, a família e a comunidade. Dessa forma ela deve ser realizada de forma rotineira e não apenas quando a comunidade adscrita esteja precisando de cuidados específicos e deve ser realizada por toda a equipe, bem como, o apoio matricial que for necessário⁶.

Os fatores associados ao recebimento de assistência domiciliar apresentaram padrões diferentes entre as populações atendidas pelos modelos de atenção à saúde. No entanto devem expressar consonância com os indicadores elegíveis como prioritários na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e na documentação da Organização Mundial da Saúde⁶.

Se a patologia que acometer a pessoa idosa necessitar de internação no domicílio os serviços de saúde também deve estar a prestar os cuidados necessários para desafogar a atenção terciária e prover o aumento do vínculo entre o doente e a família e ainda possibilitar uma maior qualidade de vida⁸.

A promoção do envelhecimento saudável deve ser o foco do programa de atenção domiciliar para evitar o adoecimento do idoso é uma tarefa que envolve a conquista de qualidade de vida e o amplo acesso a serviços que possibilitem o enfrentamento das questões do envelhecimento, com base no conhecimento disponível⁹.

CONCLUSÃO

Após a análise e término do estudo em questão o objetivo foi alcançado verificando-se a escassez de produções sobre o programa de atenção domiciliar. Concluindo-se que é fundamental ampliar a consciência sobre a saúde e o processo de envelhecimento e, ao mesmo tempo, fortalecer a luta por cidadania e justiça social para a pessoa idosa.

Observando-se ainda que o atendimento na residência representa uma estratégia de atenção à saúde que engloba muito mais que um simples tratamento, trata-se de um método aplicado ao cliente que enfatiza sua autonomia para realçar suas habilidades funcionais dentro de seu próprio ambiente. Buscando trabalhar um conjunto de ações de saúde voltadas para o atendimento, tanto educativo como assistencial promovendo, assim, uma maior interação do seio familiar e facilita o planejamento de ações para o envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERREIRA, Caroline Gomes; ALEXANDRE, Tiago da Silva and LEMOS, Naira Dutra. **Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores de idosos em assistência domiciliária.** Saúde soc. [online]. 2011, vol. 20, n.2, pp. 398-409. ISSN 0104-1290. [acesso em maio de 2015]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000200012>.

PASKULIN, Lisiane Manganelli Girardi; VALER, Daiany Borghetti and VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. **Utilização e acesso de idosos a serviços de atenção básica em Porto Alegre (RS, Brasil).** *Ciênc. saúde coletiva* [online] . 2011, vol.16, n.6, pp. 2935-2944. ISSN 1413-8123. [acesso em maio de 2015]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000600031>.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Departamento da Atenção Básica.** Brasília, 2015. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_ras.php

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSaudeDaPessoaldosa.pdf>

CARDOSO, Cláudia Maria Corrêa, et al. **Atendimento à unidade família do idoso: experiência multidisciplinar.** Porto Alegre, V.16 edição especial, p. 385-384, 2011. [acesso em maio de 2015]. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/17918/16303>

SAMPAIO, RF and MANCINI, MC. **Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica.** *Rev. bras. fisioter.* [online]. 2007, vol.11, n.1, pp. 83-89. ISSN 1809-9246. [acesso em maio de 2015]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>.

THUMÉ, Elaine; FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine and VIEIRA, Lúcia Azambuja Saraiva. **Assistência domiciliar a idosos: fatores associados, características do acesso e do cuidado.** *Rev. Saúde Pública* [online]. 2010, vol.44, n.6, pp. 1102-1111. Epub Sep 17, 2010. ISSN 0034-8910. [acesso em maio de 2015] Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010005000038>.

ANSAI, Juliana Hotta et al. **Evolução de desempenho físico e força de preensão palmar em idosos assistidos por um programa de assistência domiciliar interdisciplinar em um ano.** *Fisioter. Pesqui.* [online]. 2013, vol.20, n.2, pp. 197-202. ISSN 1809-2950. [acesso em maio de 2015]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-29502013000200016>.

MARTELLI, Daniella Reis Barbosa et al. **Internação domiciliar: o perfil dos pacientes assistidos pelo Programa HU em Casa.** *Physis* [online]. 2011, vol.21, n.1, pp. 147-157. ISSN 0103-7331. [acesso em maio de 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312011000100009>.