

A ATENÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE): A IMPORTÂNCIA PARA A FAMÍLIA E PARA O IDOSO

Abenilda da Silva Santos; Maria Rosa Gonçalves Nunes; Kelly Cristina do Nascimento.

Centro Universitário Maurício de Nassau, rosa.gnunes@gmail.com.

Introdução

A pessoa idosa é aquela que apresenta idade (igual ou maior a 60 anos). Estudos apontam que a população brasileira tem cada vez mais sua expectativa de vida aumentada, isso significa que nos próximos 17, 18 anos o Brasil terá em média 25% de sua população de pessoas idosas, ao contrário de países como o Canadá que notoriamente apresenta elevados índices de desenvolvimento por exemplo, o Brasil é um país com graves deficiências de desenvolvimento socioeconômico, infraestrutura e saúde pública e a soma de tudo isso faz com que a população envelheça com problemas crônicos de saúde, que poderiam ser evitados e que conseqüentemente aumentam a demanda da rede pública de saúde. Assim, surge um novo modelo de cuidar, o cuidado domiciliar (home care). E isso se deve as modificações sociais, demográficas, epidemiológicas da população, ao desenvolvimento tecnológico, entre vários outros fatores.

O trabalho que antes era praticado por um familiar, hoje é realizado por uma equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, assistente social, etc.) e/ou pessoa especializada, com conhecimento crítico e científico (cuidador de idoso, técnico em enfermagem) com o objetivo de se promover qualidade de vida ou até mesmo uma morte digna.

A atenção em questão é a internação domiciliar e vem sendo usada como ferramenta contínua dos cuidados à saúde, uma vez que, tais serviços são prestados ao idoso em sua residência, próximo de seus entes queridos, amigos e até mesmo ao lado de seus animais de estimação.

Metodologia

O presente artigo consiste em uma revisão sistemática, utilizando artigos científicos de revistas indexadas, relacionados ao tema proposto, na língua portuguesa e/ou inglesa, encontrados nas bases de dados da Scielo e Redalyc. Utilizou-se também livros da área de saúde encontrados na biblioteca do Centro Universitário Maurício de Nassau e no acervo particular do orientador e orientandos.

Resultados e Discussão

O cuidado domiciliar é uma prática cada vez mais recorrente, direcionada não só a idosos portadores de doenças crônicas e/ou em fase terminal, mas a qualquer paciente que necessite de cuidados na atenção domiciliar.

Observe o esquema abaixo o qual mostra os principais objetivos da atenção domiciliar.

Figura 1. Esquema sobre atenção domiciliar na saúde do idoso



Fonte: Ferreira,⁹

As dimensões do cuidado domiciliar são muitas e retratam a diversidade de modalidades de organização que essa assistência tem assumido, desde a visitação domiciliar a pacientes crônicos, até o estabelecimento, nos domicílios, de um aparato médico-hospitalar de grande intensidade e densidade de cuidados como na internação domiciliar [...]¹.

Embora possa ser uma prática paliativa, de recuperação ou de promoção à saúde e ao bem-estar do idoso e sua família, esta gera custos a curto, médio ou longo e alguém tem que pagar a conta.

Complementa-se que a atenção domiciliar envolve a prática de políticas econômicas, sociais e de saúde, para reduzir os riscos de os indivíduos adoecerem; a fiscalização e o planejamento dos programas de saúde; e a execução das atividades assistenciais, preventivas e educativas. Assim, abrange desde a promoção até a recuperação dos indivíduos acometidos por um agravo e que estão sediados em seus respectivos lares².

O que se observa ainda são as dúvidas geradas em torno do que seria atenção domiciliar e assistência domiciliar, pois apesar de parecerem sinônimos são termos e práticas distintas, porém uma acaba complementando a outra.

A atenção domiciliar e a assistência domiciliar à saúde são atividades com diversos aspectos em comum, mas diferenciam-se na prática. A atenção domiciliar à saúde diferencia-se por constituir uma modalidade ampla que envolve as ações de promoção à saúde em sua totalidade, incluindo a prática de políticas econômicas, sociais e de saúde, que influenciam o processo saúde-doença dos indivíduos, além de envolver ações preventivas e assistenciais das outras categorias que engloba (atendimento, visita e internação domiciliar). O atendimento domiciliar à saúde é uma categoria diretamente relacionada à atuação profissional no domicílio, que pode ser operacionalizada por meio da visita e da internação domiciliar, envolvendo, assim, atividades que vão da educação e prevenção à recuperação e manutenção da saúde dos indivíduos e seus familiares no contexto de suas residências³.

Seja atenção, atendimento ou assistência domiciliar vale salientar que a família deve colaborar com os profissionais envolvidos no processo do cuidar (higiene, alimentação, visitas, ambiente agradável), deve haver uma interação entre: família, profissionais e paciente.

Conforme Nascimento,⁴ o convívio dos familiares com os cuidadores influencia diretamente nos cuidados desenvolvidos, pois é evidente a importância dessa interação entre ambos.

Veras,⁵ em sua obra também aborda a importância desse convívio. Ele afirma ainda que “bons hospitais serão sempre necessários”, pois “nem todos os pacientes e residências são elegíveis para o tratamento domiciliar”.

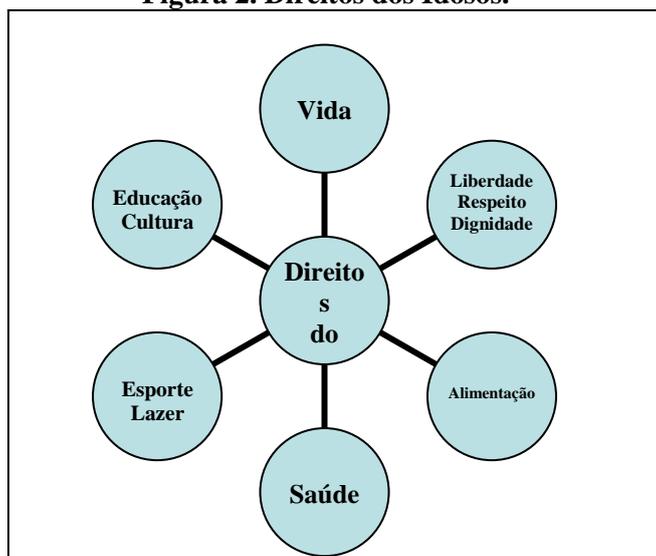
Ainda seguindo o raciocínio de Veras,⁵ alguns aspectos devem ser levados em consideração na atenção domiciliar (home care): concordância do paciente e da família e as condições clínicas e de moradia.

A Portaria nº 2.029 do Ministério da Saúde – MS,⁶ “institui a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS” e a portaria nº 825 do MS,⁷ “redefine a atenção domiciliar no âmbito do SUS e atualiza as equipes habilitadas”.

O Estatuto do Idoso, lei nº 10.74,⁸ em seu artigo 15 assegura o direito à saúde do idoso, por intermédio do SUS, assegura inclusive atendimento e internação domiciliar.

Entende-se que mesmo a passos curtos o Brasil por meio de sua legislação, citada acima, vem tentando garantir os direitos do idoso, mas na verdade o que se deseja é que o envelhecimento humano aconteça com senescência ou com o mínimo de complicações possíveis, e para que aconteça o país precisa garantir outros direitos à população.

Figura 2. Direitos dos Idosos.



Fonte: Elaborada pela autora.

Conclusões

O país está envelhecendo e o acompanhamento ao idoso tem evoluído e com isso surge o sistema de home care, que traz consigo um cuidar mais humanizado, aliviando o sofrimento da família, que em sua maioria não está preparada para prestar assistência às necessidades do idoso, pois não consegue lidar com suas senilidades, sendo assim, é inegável a importância desse serviço para a família e para o idoso.

Levando-se em conta o que foi abordado o envelhecimento humano é um tema que vem ganhando cada vez mais espaço nos cursos de enfermagem, assim como, nas demais áreas da saúde. A gerontologia leva em consideração aspectos clínicos e biológicos, mas também atenta para os aspectos psico-sócio-econômico e sua história de vida e isso traz grandes desafios.

Referências Bibliográficas

1- Rosângela de Sena, R, Lara Silva, K, Ferreira Rates, H, Lara Vivas, K, Mendes Queiroz, C, Ourives Barreto, F. O COTIDIANO DA CUIDADORA NO DOMICÍLIO: DESAFIOS DE UM FAZER SOLITÁRIO. Cogitare Enfermagem [Internet]. 2006;11(2):124-132. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648987005>

2- Lacerda Maria Ribeiro, Giacomozzi Clélia Mozara, Oliniski Samantha Reikdal, Truppel Thiago Christel. Atenção à saúde no domicílio: modalidades que fundamentam sua prática. Saúde soc. [Internet]. 2006 Ago [citado 2017 Out 21]; 15(2): 88-95. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902006000200009&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902006000200009>.

3- Giacomozzi Clélia Mozara, Lacerda Maria Ribeiro. A prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia de saúde da família. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2006 Dez [citado 2017 Out 21]; 15(4): 645-653. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000400013&lng=pt.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000400013>.

4- Nascimento Jaqueline Dias do, Lacerda Maria Ribeiro, Girardon-Perlini Nara Marilene Oliveira, Camargo Tatiana Braga de, Gomes Ingrid Meireles, Zatoni Débora Cristina Paes. A vivência do cuidado familiar em casas transitórias de apoio. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2016 Jun [citado 2017 Out 21]; 69(3): 538-545. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000300538&lng=pt.
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690317i>.

5- Veras R, Lourenço R. Formação Humana em Geriatria e Gerontologia. 2 ed. Rio de Janeiro: Doc; 2010; p 72, 78-80.

6- Ministério da Saúde. Portaria nº 2.029, de 24 de agosto de 2011. Revoga a Portaria nº 2.529, de 19 de outubro de 2006 e institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2029_24_08_2011_comp.html

7- Ministério da Saúde. Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016. Redefine a atenção domiciliar no âmbito do SUS e atualiza as equipes habilitadas. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html

8- Brasil. Lei nº 10.74, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União 03 out 2003.

9- Ferreira Neto, José Martins. Atenção Domiciliar na Saúde do Idoso. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde - UNA-SUS; Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UNA-SUS/UERJ.