

A Intervenção do Serviço de Atenção Domiciliar junto ao usuário e cuidador na rede de atenção à saúde

Bruna Aparecida Fornazari -Discente do curso de Medicina- UNILAGO

Aline Lima dos Anjos- Discente do curso de Medicina- UNILAGO

Eduardo Ferreira Marques Sá- Discente do curso de Medicina- UNILAGO

Fernanda Silva Custódio Rocha- Discente do curso de Medicina- UNILAGO

Monica Romera Falcone- Discente do curso de Medicina- UNILAGO

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional impulsiona o desenvolvimento das práticas de cuidado domiciliar, ampliando o papel das equipes de saúde. O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) caracteriza-se por ações abrangentes de promoção à saúde, prevenção, tratamento e reabilitação realizadas no domicílio, garantindo a continuidade dos cuidados e uma integração efetiva com as redes de atenção à saúde e o usuário. **Objetivo:** Evidenciar a relação entre o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e as redes de atenção à saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo revisão narrativa da literatura, que buscou evidenciar a relação entre o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e as redes de atenção à saúde. A pesquisa foi realizada através do acesso online às bases de dados PubMed, Medline e Scielo utilizando os descritores “serviços de assistência domiciliar”, “SUS” e “redes de atenção à saúde”. Os critérios de inclusão foram: artigos disponibilizados na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem a temática e publicados no período de 2019 a 2023. **Resultados:** Os resultados evidenciam a importância do serviço de atenção domiciliar na avaliação, identificação e treinamento de cuidadores, estimulando o autocuidado e a autonomia do usuário. A falta de orientação profissional para os cuidadores destaca uma oportunidade de aprimoramento na prática do cuidado. Além disso, o SAD se destaca como estratégia inovadora na saúde, ultrapassando a atenção básica e serviços de urgência, adotando abordagem humanizada alinhada ao SUS. Ao substituir ou complementar a internação hospitalar, busca equidade na distribuição de recursos para eficiente acesso aos cuidados domiciliares, com intervenção ativa na capacitação de cuidadores, sendo crucial na prevenção de complicações e consolidando-se como agente fundamental para uma abordagem centrada no paciente no contexto do SUS. **Conclusão:** A intervenção do SAD junto ao usuário e cuidador torna-se de extrema importância no sentido de capacitar o cuidador para a assistência ao usuário, a fim de evitar complicações desnecessárias e garantir a continuidade da atenção ao usuário SUS. Desse modo, o serviço complementa os cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência e substitui ou complementa a internação hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de assistência domiciliar, SUS, redes de atenção à saúde

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida e conseqüente envelhecimento da população, há maior prevalência das doenças crônico-degenerativas, sendo mais elevado o número de pessoas que necessitam de cuidados continuados e intensivos. O envelhecimento da população é descrito como um dos principais fatores responsáveis pelo desenvolvimento das práticas de cuidado em saúde no domicílio, assim amplia a atuação das equipes de saúde na assistência domiciliar¹.

Como incentivo aos municípios no Brasil, o Ministério da Saúde criou o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), o qual consiste em um serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, caracterizado por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrado às redes de atenção à saúde, no sentido de ser uma “ponte” entre os pontos de atenção e o usuário².

1

O SAD é composto por uma equipe multiprofissional, contando com um médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, fisioterapeuta, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista e assistente social.

A Atenção Domiciliar tem como objetivo reduzir a demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção e a desinstitucionalização².

O presente estudo evidencia a relação entre o Serviço Domiciliar (SAD) e as redes de atenção à saúde.

Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo revisão integrativa da literatura, que buscou evidenciar a relação entre o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e redes de atenção à saúde. A pesquisa foi realizada através do acesso online nas bases de dados PubMed, Medline e Scielo, no mês de Janeiro de 2024. Dentre as palavras chaves utilizadas, destacam-se as seguintes: serviços de assistência domiciliar, SUS, redes de atenção à saúde.

RESULTADOS

A equipe do SAD tem como finalidade avaliar, identificar um cuidador e treiná-lo para assistir ao usuário, estimulando o autocuidado e, assim, permitir a autonomia do sujeito.

O Cuidador pode ou não ter vínculo familiar e deve ser capacitado para auxiliar o usuário em suas necessidades e atividades da vida cotidiana². Normalmente, dentro da família, há uma hierarquia para a escolha do cuidador, que depende de fatores como: gênero, idade, grau de parentesco com o paciente, local de residência do cuidador, situação financeira de quem prestará o cuidado, tempo de que o cuidador dispõe, afetividade entre paciente e cuidador e personalidade daquele que cuida³

Vale ressaltar que o cuidador, muitas vezes, não recebe orientação de um profissional de saúde quanto à prática do cuidado, realizando suas tarefas como o aprendizado adquirido pela experiência cotidiana advinda do ato de cuidar³

CONCLUSÃO

A intervenção do SAD junto ao usuário e cuidador torna-se de extrema importância no sentido de capacitar o cuidador para a assistência ao usuário, a fim de evitar complicações desnecessárias e garantir a continuidade da atenção ao usuário SUS.

O Serviço complementa os cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência e substitui ou complementa a internação hospitalar. Desse modo, edifica-se atendimentos domiciliares condizentes com os princípios do SUS, com distribuição equânime dos recursos e valorização das redes de apoio e vínculos.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde, Melhor em Casa: a segurança do hospital no conforto do seu lar. Caderno de atenção domiciliar: Brasília/DF vol 1, abril 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº2.527, de 27 de outubro de 2011. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

GUIMARÃES, M.R.C., *et al.* Avaliação das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: um panorama das desigualdades regionais. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2023, vol. 28, no. 7, pp. 2035-2050.