PROGRAMA MELHOR EM CASA : atenção domiciliar como forma de cuidado integral e humanizado!

SILVA, Rosana da[1]; SCHROEDER, Rosane[2].

[1]Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, ro.d.s@hotmail.com ; [2]Enfermeira, Especialista em Saúde da Família, sc.rosane@gmail.com .

Introdução

Nos últimos anos diversos fatores têm contribuído para o aumento da longevidade, tais como melhorias das condições sanitárias e acesso a bens e serviços. A transição epidemiológica associada ao aumento da expectativa de vida proporcionaram um aumento de doenças crônico-degenerativas e envelhecimento populacional, aumentando o número de pessoas que necessitam de cuidados continuados e mais intensivos (OLIVEIRA, 2017). Neste contexto, nosso país vem repensando seus modelos de cuidado e estratégias de atenção à saúde com foco na autonomia do paciente, educação para o autocuidado e cuidado familiar merecem destaque pois permitem a construção de projetos terapêuticos mais efetivos àqueles que se encontram em situação de fragilidade. (PEREIRA, 2016). Desta forma, o Ministério da Saúde instituiu em 2011 o Programa Melhor em Casa, caracterizado por um conjunto de ações de promoção a saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicilio, com garantia de continuidade do cuidado e integradas a rede de atenção (BRASIL, 2012). Esta proposta vem ao encontro da Política Nacional de Humanização, criada pelo Ministério da saúde em 2003, através da ampliação da autonomia do paciente e familiares, criação de vínculo, atendimento compartilhado, mais humanizado, integral e acolhedor no ambiente do usuário.

Objetivos

Descrever a experiência do programa Melhor em Casa como serviço de atenção domiciliar no Município de Maravilha/SC.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência do atendimento realizado no programa Melhor em casa no município de Maravilha/SC.

O Município de Maravilha localiza-se no Oeste do Estado de Santa Catarina e possui uma população estimada de 25.403 habitantes (IBGE, 2018). Possui sete Unidades de Saúde da Família, uma equipe NASF, um CAPS I e uma equipe do Programa Melhor em Casa.

Resultados alcançados:

O Serviço de Atenção Domiciliar do Melhor em casa em Maravilha teve início à cinco anos e conta com um médico clínico geral, uma enfermeira, uma técnica em enfermagem e um fisioterapeuta. Estes profissionais atendem em média 50 pacientes por mês, com visitas diárias a doentes mais graves, semanais e quinzenais conforme a necessidade de cada indivíduo e família. O acompanhamento realizado pelos profissionais do programa possibilitou expressiva diminuição das internações, observada e relatada pelos profissionais, usuários e familiares e, consequentemente, redução de infecções hospitalares e de custos, capacitação dos cuidadores e familiares acerca dos cuidados a serem prestados ao paciente, sanando dúvidas e insegurança e principalmente melhorando a qualidade de vida dos indivíduos e familia.

O perfil de usuários atendidos pelo programa é de pacientes idosos, portadores de doenças crônico-degenerativas que apresentam dificuldades temporárias ou, na maioria dos casos, definitivas de sair do espaço domiciliar.

A pessoa acamada ou com limitações, mesmo necessitando da ajuda do cuidador, pode e deve realizar atividades de autocuidado sempre que possível. Nesse sentido o autocuidado ou cuidar de si representa a essência da existência humana. E o cuidar do outro representa a essência da cidadania, do desprendimento, da doação e do amor.

Considerações finais

No contexto de atenção em saúde domiciliar faz-se necessário maior controle social como forma da população conhecer o programa e realizar monitoramento das ações em saúde junto às equipes e comunidade, estabelecendo parcerias para a criação de protocolos que facilitem a promoção do cuidado e melhorem a qualidade da assistência prestada ao paciente e familiares.

A atenção domiciliar é uma das estratégias principais que possibilita reinventar novos modos de produção de saúde de forma substitutiva e desinstitucionalizada, dando vazão à potência e singularidade do envelhecer. Também traz para a cena o papel do cuidador familiar, elo entre equipe de saúde e idoso e fundamental no cotidiano do cuidar (PEREIRA, 2016).

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção **Básica. Caderno de atenção domiciliar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2 v.: il; Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização –Humaniza-SUS**. Disponível em < http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/politica-nacional-de-saude-bucal/legislacao/693-acoes-e-programas/40038-humanizasus> Acesso em 09 de Out. de 2019.

OLIVEIRA, Stefanie Griebeler; KRUSE, Maria Henriqueta Luse. **MELHOR EM CASA: dispositivo de Segurança**. Texto & Contexto Enfermagem, vol. 26, núm. 1, 2017, pp. 1-9 Universidade Federal de Santa Catarina Santa Catarina, Brasil. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/714/71449839019.pdf> Acesso em 08 de Out. de 2019.

PEREIRA, Paula Bertolusi Alves. **O Cuidado à Pessoa Idosa no Contexto Domiciliar**. Brasília, 2016. Disponível em < https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/agosto/15/Revis--o-bibliografica---O-Cuidado----Pessoa-Idosa-no-Contexto-Domiciliar.pdf> Acesso em 07 de Out. de 2019.