

Alegre Bueno, Elaine; de S. Balk, Rodrigo; Torres, Odete M.  
Atuações interdisciplinares na saúde domiciliar  
Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, vol. 2, núm. 3, julio-septiembre, 2012,  
pp. 118-119  
Universidade de Santa Cruz do Sul  
Santa Cruz do Sul, Brasil

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570464025012>

# Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Ano II - Volume 2 - Número 3 - 2012



## CARTA AO EDITOR

### Atuações interdisciplinares na saúde domiciliar

*Interdisciplinary actions in domiciliary health care*

Elaine Alegre Bueno<sup>1\*</sup>, Rodrigo de S. Balk<sup>2</sup>, Odete M. Torres<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bolsista PET-MEC, Universidade Federal do Pampa, Unipampa; <sup>2</sup>Docente de Fisioterapia da Unipampa-Tutor PET-MEC.

<sup>3</sup>Tutora PET-MEC e docente do curso de Enfermagem, Unipampa.

Recebido em: 02/05/2012

Aceito em: 10/06/2012

\*elainebueno1@live.com

#### DESCRITORES

*Cuidado Domiciliar, Multidisciplinaridade*

#### KEYWORD

*Domiciliary Health Care, Multidisciplinarity*

Praticar saúde no domicílio é tão antigo quanto viver em sociedade, além de ser uma alternativa mais humanizada com um cuidado especial em outro espaço que não seja o hospital<sup>1</sup>. Nas residências observamos doentes e cuidadores, dessa forma, a incapacidade do paciente determina seu nível de dependência por assistência e, logo, um desafio ao cuidador familiar<sup>2</sup>. A realização das atividades diárias exige esforço físico por parte de quem as realiza e quanto mais dependente é o paciente, mais desgastante é esse cuidado<sup>3</sup>, acrescentando-se a isso a pouca informação por parte dos cuidadores com relação a medicamentos e formas de promover o autocuidado.

A pessoa que assiste o paciente em suas necessidades, aqui denominada de "cuidador", pode fazer parte da família ou ser alguém contratado para a realização deste serviço<sup>4</sup>. Achados literários evidenciam que o cuidador frequentemente sofre sobrecarga física e emocional acarretando em problemas físicos, psicológicos, sociais e financeiros, o que afeta o bem-estar deste e do próprio doente<sup>5</sup>. Na maioria dos casos, a atenção para promoção, prevenção e reabilitação está focada naqueles indivíduos já acometidos por alguma doença e os cuidadores são negligenciados, contribuindo para o crescimento da procura por atendimento nos postos de saúde<sup>6</sup>.

O presente trabalho consiste num relato de experiência de uma das atividades desempenhadas por acadêmicos dos cursos de fisioterapia, enfermagem, educação física e farmácia da Unipampa e bolsistas de extensão do Programa de Educação Tutorial (PET), durante visitas domiciliares realizadas em famílias da comunidade, pelo projeto de extensão com registro 52/11, intitulado: Programa de Extensão Práticas Integradas em Saúde Coletiva (PISC), durante o ano de 2010.

O grupo interdisciplinar, a partir da indicação da Unidade

de Saúde e através de visitas domiciliares busca o diálogo com a comunidade, a escuta de demandas e a resolução dos problemas, promovendo atenção à saúde, buscando a promoção da mesma. Sendo assim, os acadêmicos do programa desenvolveram de forma dialógica ações na comunidade de orientações tais como a correta postura do acamado, dieta adequada, uso consciente de medicamentos, além do incentivo a prática de exercícios físicos regulares.

No desenvolver das visitas, realizadas duas vezes por semana, observou-se que parte da população de famílias assistidas pelo programa, necessita do auxílio de outra pessoa para a realização de atividades cotidianas básicas. A tarefa de cuidar de alguém se soma a outras atividades do dia-a-dia, sobrecarregando o cuidador, além do escasso acesso sobre educação em saúde e ausência do autocuidado, foi também identificado como fator de risco à saúde dos cuidadores<sup>7</sup>.

Após a indicação do posto e dos problemas relatados pelos cuidadores, os acadêmicos verificam a necessidade de uma orientação a esses indivíduos e visando os benefícios do autocuidado, foi promovida a educação e saúde dessa população, através de conversas e ensinamentos de manobras que facilitem o manejo com os acamados, bem como prestando informações sobre enfermidades e medicações, contribuindo para melhorar sua qualidade de vida física e emocional, pois com as orientações que obtiveram são capazes de prevenir futuras lesões<sup>8,9</sup>.

As estratégias desenvolvidas pelos acadêmicos contribuem para diminuir a demanda do posto de saúde, uma vez que a promoção e prevenção são medidas adequadas para manutenção de uma vida mais saudável e promove uma melhor qualidade de vida, favorecendo os indivíduos cuidadores, habilitando-os para prevenção de lesões e doenças<sup>10</sup>.

## REFERÊNCIAS

---

1. Abrahão AL, Lagrange V. A Visita Domiciliar como uma Estratégia da Assistência no Domicílio. Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde. 2007;1(4):151-171.
2. Bocchi SCM. Vivenciando a sobrecarga ao vir-a-ser um cuidador familiar de pessoa com acidente vascular cerebral (AVC): análise do conhecimento. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2004;12(1): 115-21.
3. Perlini NMOG, Faro ACM. Cuidar de pessoa incapacitada por acidente vascular cerebral no domicílio: o fazer do cuidador familiar. Rev Esc Enferm. 2005;39(2):154-63.
4. Brasília: Guia prático do cuidador, Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde. Sec. de Gestão do Trabalho e Atenção à Saúde. Brasília 2008.
5. Pereira MFC. Cuidadores Informais de Doentes de Alzheimer: Sobrevida Física, Emocional e Social e Psicopatologia. Dissertação de Mestrado Instituto de Ciências Biomédicas de Abel de Salazar da Universidade do Porto. Disponível em: <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/7152/2/Cuidadores%20Informais%20de%20Doentes%20de%20Alzheimer%20Sobrevida%20Fis.pdf>.
6. Portal para Familiares e Cuidadores de Doentes de Alzheimer. Disponível em: <http://cuidadores-alzheimer.web.ua.pt/index.html>. Acessado em: 12 de março de 2012.
7. Silva CA, Mattila DM, Bertho EAA. Uma análise sobre a importância da prevenção das deficiências focando particularmente a prevenção primária. Trabalho de Conclusão de Curso Faculdade de Agudos. Agudos-SP, 2007.
8. Rezende VL, Derchain SFM, Botega NJ, et al. Depressão e ansiedade nos cuidadores de mulheres em fase terminal de câncer de mama e ginecológico. Rev Bras Ginecol Obstet. 2005; 27(12):737-43.
9. Brasil: Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Divisão Nacional de Educação em Saúde. 2004. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_cuidador.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf)>. Acessado em 16 de março de 2012.
10. Oliveira E, Andrade IM, Ribeiro RS. Educação em saúde: uma estratégia da enfermagem para mudanças de comportamento. Conceitos e reflexões. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização. Universidade Católica de Goiás. Especialização em Saúde Pública. Goiânia, 2009; 33(4 Supl. 4).