

1º ENCONTRO INTERNACIONAL DE MEDICINA DA CONSERVAÇÃO

O MEIO AMBIENTE E A SUA INTERFACE COM A SAÚDE HUMANA

A Assistência Domiciliar e as possíveis conseqüências no meio ambiente

A Assistência Domiciliar e as possíveis conseqüências no meio ambiente

- A Assistência Domiciliar está cada vez mais assumindo o seu papel de direito, que inclui assistir com maior conforto e menores custos aos pacientes com limitações que os impedem de procurar a assistência ambulatorial. Esses pacientes, normalmente são portadores de doenças crônicas estáveis que, quando adequadamente tratadas, não evoluem com as múltiplas complicações que exigem as frequentes internações.
- A Assistência Domiciliar é um instrumental versátil que se adapta muito bem às necessidades do portador de múltiplas co-morbidades e de alta dependência, características frequentemente encontradas entre idosos.
- No Brasil, através da Agência Nacional de Saúde, a partir de 1990 passou a discutir de forma consistente uma revisão em todo o seu modelo assistencial, e a assistência domiciliar vem sendo contemplada como uma modalidade alternativa e complementar ao modelo atual.

Assistência Domiciliar no Brasil

- A Organização Mundial da Saúde define **Assistência Domiciliar** como "a provisão de serviços de saúde por prestadores formais e informais com o objetivo de promover, restaurar e manter o conforto, função e saúde das pessoas num nível máximo, incluindo cuidados para uma morte digna. Serviços de assistência domiciliar podem ser classificados nas categorias de preventivos, terapêuticos, reabilitadores, acompanhamento por longo tempo e cuidados paliativos".
- **Atendimento Domiciliar:** conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas por meio de ações de promoção à saúde, preventivas e/ou assistenciais e de reabilitação com participação de equipe multiprofissional desenvolvidas no domicílio.
- A **internação domiciliar** tem o objetivo de transferir para o domicílio uma estrutura empregada num hospital, em circunstâncias e condições ideais para a continuidade do tratamento sem perda de qualidade e efetividade.

Fontes: Ministério da Saúde e ANVISA

Assistência Domiciliar no Brasil

- Portaria Nº. 2.416 de 23 de março de 1998, que estabeleceu requisitos e critérios para a internação domiciliar no SUS.
- 15 de abril de 2002, foi promulgada pelo Presidente da República a lei 10424/02 complementar a 8080, que criou o subsistema de atendimento e internação domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- 14 de outubro de 2003, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA publicou uma consulta pública nº. 81 que propunha normas técnicas funcionamento de organizações prestadoras de serviços em domicílio.
- 13 de dezembro de 2004 - ANVISA aprova Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

Fontes: Ministério da Saúde e
Associação de Empresas de Medicina
Domiciliar.

Assistência Domiciliar no Espírito Santo

PID – Programa de Internação Domiciliar	Atendimento Domiciliar / Atenção Domiciliar
2 Hospitais da Rede Estadual da Grande Vitória 2007 = 21 pacientes Equipe: Médico, Enfermeiro, Assistente Social, Técnicos de Enfermagem, Assistente Administrativo, Motorista.	Nível de Atenção Secundária Centro de Reabilitação Física do Estado do Espírito Santo / Unidade de Tratamento de Reabilitação Comunitária (SUS) 2006 a 2007 = 163 pacientes Equipe Nível de Atenção Primária (SUS), Programa de Saúde da Família. Equipe * População coberta pelo PSF Município de Vitória em 2006 = 17.904 ≈ 62,82%
1 Empresa Privada 2007 = 15 pacientes	2007 - 205 pacientes

Fontes: PMV/Indicadores da Atenção Básica do Município de Vitória e UNIMED Vitória.

POPULAÇÃO ALVO

- Pacientes acamados em geral (seqüelas de Acidente Vascular Cerebral, politraumatizados, S. Alzheimer, e outras)
- Pacientes com DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica);
- Pacientes em fase terminal;
- Pacientes pós-cirúrgicos;
- Pacientes traqueostomizados, gastrostomizados que requerem cuidados multidisciplinares;
- Pacientes que necessitam de terminar tratamento anti-infeccioso porém já sem necessidade da estrutura hospitalar;
- Pacientes que necessitam de cuidados de enfermagem como curativos, tratamento de escaras, e auxiliares capazes de cuidar dos cuidados ocupacionais, respiratórios e outros; serviços de assistência social, nutrição, laboratório, dental, farmácia, Raios-X e equipamentos e suprimentos médicos.

Fontes: Secretaria do Estado da Saúde - SESA

POPULAÇÃO ALVO



POPULAÇÃO ALVO



A Assistência Domiciliar e as possíveis conseqüências no meio ambiente

- 1- Algodão
- 2 - Ataduras
- 3 - Agulhas descartáveis
- 4 - Coletor de urina
- 5 - Esparadrapo
- 6 - Escalpes
- 7 - Fralda descartável
- 8 - Garrote
- 9 - Gaze
- 10 - Luvas de látex
- 11 - Sondas diversas
- 12 - Seringas
- 13 - Micropore
- 14 - Medicação com validade vencida

DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

- Avaliar as condições clínicas do doente, suas incapacidades, emitindo um diagnóstico Terapêutico Ocupacional.
- Elaborar com base no diagnóstico um planejamento e execução de adaptações quando necessário do espaço físico, mobiliário e utensílios.
- Fornecer orientações de Educação e Saúde para a família e ou responsáveis.
- Desenvolver atividades de grupo para os familiares e cuidadores.
- Participar de discussões de casos, elaborando ações interdisciplinares para o acompanhamento do doente.
- Registrar os atendimentos.
- * 2006 a 2007 = 118 atendimentos domiciliares, pela Unidade de Tratamento de Reabilitação Comunitária do CREFES

* Fonte: Centro de Reabilitação Física do Estado do Espírito Santo - CREFES

Quais as possíveis conseqüências da Assistência Domiciliar no meio ambiente?

- No ser humano
- No ambiente domiciliar
- Nas espécies
- Na saúde ambiental global

“Primeiro foi necessário civilizar o homem em relação ao próprio homem. Agora é necessário civilizar o homem em relação à natureza e aos animais”

...Vitor Hugo



Gilma Corrêa Coutinho
gilma@faesa.br

Obrigado!