

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO**  
**GRANDE DO SUL – CÂMPUS PORTO ALEGRE**

**ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO DOMICILIAR COM ÊNFASE NA GESTÃO EM**  
**REDES**

**A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO NA EQUIPE DE ATENÇÃO**  
**DOMICILIAR**

**VERIDIANA ISQUIERDO**

**ORIENTADOR: MANOELA J. C. ALVES**

**PORTO ALEGRE**

**2015**

Veridiana Isquierdo

## A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO NA EQUIPE DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC, como requisito para a obtenção grau de Pós Graduação em Lattus Senso em Atenção Domiciliar.

Orientadora: Manoela J. C. Alves

Porto Alegre  
2015

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>2 PROBLEMA.....</b>	<b>6</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>7</b>
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>9</b>
<b>4.1 Objetivo geral.....</b>	<b>9</b>
<b>4.2 Objetivo Específico.....</b>	<b>9</b>
<b>5 Atendimento domiciliar e a importância do Psicólogo.....</b>	<b>10</b>
<b>6 METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
<b>7 RECURSOS.....</b>	<b>12</b>
<b>8 RECURSOS NECESSÁRIOS.....</b>	<b>13</b>
<b>9 RESULTADOS ESPERADOS.....</b>	<b>14</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>16</b>

## RESUMO

É cada vez maior o número de pacientes de diversas faixas etárias e com os mais variados diagnósticos, que após a alta hospitalar, ainda necessitam de cuidados. O que gera um amplo número de atendimentos e internações domiciliares.

Este tipo de atendimento tem como base o paciente, a família, o contexto domiciliar, o cuidador e a equipe multidisciplinar, que atualmente é composta por diversos profissionais da área da saúde, mas ainda não inclui atendimento psicológico aos envolvidos neste processo.

A inserção do psicólogo junto à equipe multidisciplinar de atenção domiciliar tornaria possível a busca, dentro das possibilidades e limitações deste tipo de atendimento, de soluções para problemas de ordem emocional dos pacientes, familiares e demais profissionais da equipe que lidam com situações de conflitos familiares e demandas de todas as ordens psíquicas.

**Palavras Chave:** Inserção, Psicólogo, Atenção Domiciliar, Atuação.

## INTRODUÇÃO

Conforme, Duarte e Diogo (2000) apontam: a transição demográfica, que demonstra um envelhecimento populacional cada vez mais acentuado; a mudança no perfil epidemiológico da população, no qual se evidencia um aumento das doenças crônico-não transmissíveis; os custos do sistema hospitalar cada vez mais elevado; o desenvolvimento de equipamentos tecnológicos, que têm possibilitado maior taxa de sobrevivência das pessoas; o aumento da procura por cuidados de saúde; o interesse dos profissionais de saúde por novas áreas de atuação; a exigência por maior privacidade, individualização e humanização da assistência à saúde, além da necessidade de maior integração da equipe profissional com o cliente e sua família.

Existem quatro modalidades de atenção domiciliar à saúde; que são Atenção Domiciliar, Atendimento Domiciliar, Internação Domiciliar e Visita Domiciliar, cada uma com suas especificidades, possuem diferenças entre si, mas são complementares e interdependentes.

A atenção domiciliar à saúde, além de envolver as atividades profissionais da internação, da visita ou do atendimento domiciliar, engloba práticas de políticas de saúde, saneamento, habitação e educação, dentre outras; dependendo de diferentes esferas de atuação para a saúde.

O atendimento domiciliar é um pouco mais amplo, que envolve atividades profissionais realizadas diretamente no domicílio das pessoas, envolvendo o cliente e sua família, sem configurar o tratamento intensivo da internação domiciliar ou os objetivos de educação e levantamento de dados da visita domiciliar, constituindo atendimento domiciliar propriamente dito.

A internação domiciliar é uma modalidade mais específica, envolvendo a presença contínua de profissionais no domicílio e o uso de equipamentos e materiais. Visa operacionalizar o atendimento e utiliza a visita domiciliar para a realização desta atividade.

A visita domiciliar é mais pontual, o profissional observa a realidade do paciente em seu domicílio, sua estrutura física e material ou de relações pessoais intra-familiares e também pode realizar orientações.

“É uma prática profissional investigativa ou de atendimento, realizado por um ou mais profissionais, junto ao indivíduo em seu próprio meio social ou familiar, segundo Amaro( 2003). No geral, a visita domiciliar, como intervenção, reúne pelo

menos três técnicas para desenvolver: a observação, a entrevista e a história ou relato oral”. E o Psicólogo seria o profissional mais indicado e preparado para este tipo de abordagem e atendimento.

Entre tantos benefícios que o atendimento domiciliar proporciona faz-se necessário uma reflexão do quanto o Psicólogo pode fazer atuando diretamente com a equipe do PAD (Programa de Atenção Domiciliar) e nas visitas domiciliares buscando dar suporte para as famílias e para a equipe Multidisciplinar

O atendimento domiciliar vem sendo amplamente difundido em todo o mundo. Visando a desospitalização de pacientes que já não necessitam de cuidados que justifiquem uma internação hospitalar. Estes pacientes ainda precisam ser acompanhados, mas este acompanhamento e atendimento podem ser feito em âmbito domiciliar, o que libera mais leitos nos hospitais e diminui o risco de infecções. O atendimento domiciliar encaminha o paciente para que o mesmo continue seu atendimento ou acompanhamento em seu lar. Este processo de mudança traz algum conforto na parte física, mas gera uma imensa carga emocional em todos os envolvidos neste processo, o paciente, o cuidador, devido às repercussões emocionais que emergem no processo de adoecimento. A equipe multiprofissional que geralmente é composta por diversos profissionais da área da saúde: técnicos de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, fonoaudiólogos, nutricionistas e demais profissionais que sejam necessários para atender o paciente conforme a sua necessidade da sua enfermidade. Estas equipes geralmente possuem quase todos os profissionais necessários para estabelecer e manter a saúde física do paciente, mais os responsáveis por esta transição hospital-casa, mas o profissional de Psicologia ainda não está inserido na equipe para poder contribuir com as demandas de ordem psicológica.

O processo de doença desencadeia, em geral, ansiedades, conflitos e fantasias que vão contagiando todos os envolvidos. Insegurança que pode gerar dúvidas quanto ao atendimento prestado pela equipe, o conforto trazido pela assistência em casa pode se tornar um incômodo, sendo o suporte psicológico extremamente necessário para evitar que essas dificuldades comprometam o tratamento (Gavião & Palavéri, 2000).

Este atendimento em domicílio, ainda é um campo de atuação pouco explorado pela psicologia, mas pode contribuir para que o paciente, seus familiares e demais profissionais envolvidos neste processo, repensem sobre a prevenção de doenças ou lidem melhor com o tratamento daquelas já existentes.

## **2 PROBLEMA**

Qual a importância da inserção do psicólogo no atendimento domiciliar?

### 3 JUSTIFICATIVA

A inserção do Psicólogo na equipe da Atenção domiciliar surge com a necessidade do paciente que pós-alta hospitalar ou com uma doença crônica contínua a receber o tratamento em casa, pois o Psicólogo pode contribuir com um olhar mais atento ao paciente, ao cuidador deste paciente aos demais familiares, ao contexto social do qual o doente está inserido, e ser um facilitador entre os membros da equipe Multiprofissional.

Adoecer requer capacidade adaptativa tanto do paciente como de seu entorno. A presença de doenças crônicas aumenta a frequência de distúrbios de ansiedade, humor, baixa autoestima, estresse do cuidador. Entre eles, a depressão causa extremo impacto, pois pacientes deixam de se cuidar, não vêem sentido na recuperação, mesmo que parcial, e esforços dos cuidadores, parecem em vão. A partir daí, o binômio paciente–cuidador adoce ainda mais, e deve-se tomar cuidado para a equipe de Saúde não se afastar, ao não reconhecer que muitos casos de má aderência podem estar associados a quadros depressivos ( **Yamaguchi,2010**)

A grande parte dos pacientes atendidos em âmbito domiciliar possuem alguns aspectos psicológicos característicos, como: medo (por não estar no hospital em algum momento que necessite de maiores recursos), depressão (no caso de acidentes ou doença súbita que causem mudança do estilo de vida), culpa (por estar dependente e sentir-se um fardo para a família). Os demais familiares por sua vez apresentam-se sobrecarregados (nos casos de doenças crônicas), angustiados e cheios de dúvidas (caso a mudança de estilo de vida se dê de forma súbita). E em meio a tudo isto está os demais profissionais que lidam com o paciente. Estes ficam em meio ao campo de batalha de diversos sentimentos, muitos deles se sentem cobrados demais, por estarem dando suporte a um único paciente ou acabam se envolvendo emocionalmente devido ao ambiente familiar proporcionar uma maior proximidade e um maior tempo de atendimento a somente um paciente. E não raro a frustração, a sobrecarga e o stress sejam sentimentos presentes em todos os envolvidos.

“Não é raro que esta pessoa se apresente sobrecarregada em suas tarefas com o paciente e num quadro de stress, embora reconheça sentir-se bem por cuidar de alguém que lhe é querido, sendo útil, tendo uma importante função” (Lehan, 2003).

O atendimento em domicílio permite um contato maior com a realidade do paciente, onde se pode observar fatos e características que não apareceriam em um ambiente hospitalar.

Na atualidade sabe-se o quanto é importante à presença do profissional na equipe de Saúde, tanto que os hospitais já acataram a inserção do Psicólogo Hospitalar, pois o fato de se considerar o indivíduo como um ser biopsicossocial, torna-se necessário outro olhar para o ser doente, como a causa da doença os motivos que estão por trás das patologias.

É durante a visita que a equipe se insere no núcleo de base do paciente, da sua real condição social e de moradia. O Psicólogo neste momento pode fazer uma escuta com o paciente ou um familiar, enquanto os demais profissionais executam suas tarefas.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo Geral**

Qual a importância da inserção do psicólogo no atendimento domiciliar.

### **4.2 Objetivos Específicos**

O papel e a ação do Psicólogo na Atenção Domiciliar

Quando o paciente percebe sua real condição, seja temporária ou permanente. Ou quando os seus questionamentos não são supridos pela equipe de atendimento, há probabilidade de desenvolver transtornos depressivos severos ou transtornos de ansiedade generalizada, assim como quando recebem informações imprecisas ou desajustadas. São múltiplos os obstáculos descritos na comunicação apropriada entre pacientes e profissionais e muitos deles estão relacionados a inabilidade de médicos e enfermeiros, técnicos e cuidadores. É neste momento que se torna importante o papel e a ação do Psicólogo na Atenção Domiciliar.

## 5 O ATENDIMENTO DOMICILIAR E A IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO

A trajetória da psicologia no Brasil ainda é bastante recente especialmente no contexto da saúde. A partir da década de 70 os psicólogos passaram a se inserir no campo da assistência pública a saúde e desde então o contingente de psicólogos tem aumentado cada vez mais tal como destacam Dimenstein (1998) e Campos e Guarido (2007).

Dentre as atividades desenvolvidas pelo psicólogo neste novo cenário a visita ou atendimento domiciliar encontra-se como uma perspectiva. De acordo com Amaro (2003) a visita domiciliar e ou atendimento, em contexto comunitário, consiste em uma prática profissional investigativa ou de atendimento, juntamente com o indivíduo em seu próprio meio familiar ou social. Tal técnica possibilita ao profissional maior compreensão da realidade do sujeito e suas relações, produzindo assim uma intervenção mais eficaz junto deste.

A construção de novas ferramentas profissionais capazes de dar conta das necessidades de intervenção nestes territórios tem sido referida como visita ou atendimento domiciliar.

A psicologia tem se inserido neste contexto de trabalho cada vez mais como apontam diferentes estudos (ANDRADE e SIMON, 2009; BOARINI e BORGES, 2009).

Com relação à prática profissional, a visita domiciliar não somente modifica a maneira de trabalhar dos profissionais, como também, em potencialidades para sensibilizar o modo de agir e pensar destes profissionais. Assim, ao prestar a assistência nos lares, nos domicílios, nos locais de vivências e trabalhos das pessoas, favorece a aproximação da realidade, sendo esta complexa e dinâmica, possibilitando, portanto, uma reflexão e revisão da própria atitude dos profissionais na busca de transformações no cuidado (SAKATA, et.al, 2007).

Com o desenvolvimento do Programa de Saúde da Família, que mais recentemente passou a ser denominada de Estratégia de Saúde da Família, a ênfase na atenção básica tem sido muito forte nos últimos anos. Reconhece-se que a atenção básica deve ser a “porta de entrada” dos serviços de saúde, ou seja, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, 80% dos problemas de saúde devem ser resolvidos sem ser encaminhados (CAMPOS, GUTIERREZ, GUERREIRO e CUNHA, 2010).

## 6 METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma pesquisa e leitura analítica do material, que permitiu o exame dos tipos de estudos publicados no Brasil sobre atenção domiciliar, no que diz respeito ao papel e as ações do Psicólogo no contexto domiciliar e na equipe multidisciplinar. Foram consultadas as bases de dados Scielo, os artigos, livros, textos e cadernos, citados nas referências. A palavra chave “Inserção” foi associada às seguintes expressões: “Comportamentos”, “Dificuldades”, “Limites”, “Possibilidades”, e “Sentimentos”.

Baseado nestes estudos podemos sugerir a importância, quais tipos de ações, qual papel e os possíveis resultados da inserção do Psicólogo no Atendimento Domiciliar, junto do usuário, do familiar e da equipe.

## 7 RECURSOS

<b>Meses</b>	<b>Atividades</b>	<b>Responsável</b>
Março	Diagnóstico Situacional	Psicólogo/Agente de Saúde
Abril	Diagnóstico Situacional	Psicólogo/Agente de Saúde
Maio	Intervenção	Psicólogo
Junho	Intervenção	Psicólogo
Julho/Agosto	Intervenção	Psicólogo
Setembro/Outubro	Intervenção	Psicólogo
Novembro	Intervenção	Psicólogo
Dezembro	Apresentação; Discussão; Avaliação dos Resultados	Psicólogo/Equipe do PAD/Agente de Saúde

## 8 RECURSOS NECESSÁRIOS

<b>Recursos Financeiros</b>	<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>
Grupo GHC	Psicólogo	
Grupo GHC	Motorista	
Grupo GHC	Agente de Saúde	
Grupo GHC		Caneta e papel.
Grupo GHC		Lenços de Papel

## 9 RESULTADOS ESPERADOS

A atuação do Psicólogo no atendimento domiciliar apresenta vantagens, pois o paciente está novamente inserido no seu ambiente familiar e continua recebendo a assistência necessária para sua melhora.

A assistência domiciliar inclui-se numa visão administrativa e de humanização do cuidado, e um dos focos é a desospitalização, redução de riscos ao paciente e benefícios de redução de custo para as instituições.

Contudo este trabalho encontra-se em ascensão, sendo assim, percebem-se déficits no que diz respeito à saúde Psicológica do usuário, cuidador e equipe, pois se tem um olhar amplo quando se fala em Saúde Mental e deficitária quando se fala de saúde Psicológica, mas se faz necessário pensar que a doença em si desencadeia muito sofrimento, limitações e reformulações de condições de vida, tanto social e do ambiente familiar, se sai de uma condição atual estabelecida, para uma nova condição, o que gera desconforto emocional, medo, tensão, angústias e limitações para o paciente. O Psicólogo pode contribuir para abordagem da saúde psicológica do indivíduo, das famílias e da equipe.

“O corpo não está separado dos processos mentais e afetivos. Tanto o físico quanto o mental são pertencentes a um único ser humano, que está inserido em vasto campo social. Neste sentido e dentro desta perspectiva, Lipowiski (1986) cita alguns fatores psicossociais e biológicos que poderiam conduzir uma pessoa com doença física, por exemplo, em direção ao desenvolvimento de transtornos mentais ou de personalidade...”, observando-se isto há processos comportamentais relacionados com a doença e a saúde dentro das quais a psicologia poderá fazer contribuições relevantes.

O familiar ou pessoa que se torna responsável pelos cuidados também fica sensibilizado, pois quase sempre acaba abrindo mão de sua vida para cuidar do paciente, o que na maioria das vezes se observa, é que o cuidador fica sobrecarregado de tarefas das quais são impostas a ele, sentindo-se oprimido e responsável por demandas com as quais ele nunca tinha lidado.

A equipe de atendimento e visita domiciliar está preparada para lidar com situações do cotidiano, como os cuidados básicos, curativos, sondas e demais procedimentos, mas o que acontece é que essa mesma equipe acaba tendo que

trabalhar os cuidados de enfermagem e as reabilitações motoras e acaba se envolvendo com o processo de adoecimento do paciente e da família percebendo o que acontece no ambiente familiar e com o próprio usuário do trabalho, pois lida com vários tipos de demandas, o que sobrecarrega por demais todos os profissionais envolvidos nas visitas. Sendo assim com a inserção do Profissional de Psicologia atuando diretamente junto à equipe de visita domiciliar, pode contribuir na diminuição de tarefas para a equipe, restabelecendo vínculo familiar do paciente, amenizando as angústias do cuidador, favorecendo o restabelecimento de ordem emocional para todos envolvidos, no processo de cuidado.

Dentro do contexto hospitalar, a atribuição do psicólogo é atender as pessoas e suas famílias de forma breve e focal no ambiente hospitalar ou fora de seu contexto habitual. Este mesmo profissional pode promover intervenções direcionadas em relações à equipe, paciente e família.

Através da inserção do Profissional de Psicologia na Visita Domiciliar, será possível ampliar a capacidade de escuta e de mediação de conflitos, potencializando recursos e contribuindo para os ajustes necessários nesta família que o recebe em casa com limitações e de cuidados específicos.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, J.F.S. de M. e SIMON, C. P. Psicologia na atenção primária à saúde: reflexões e implicações práticas.** Paidéia. V. 19, n. 43, p 167-145, 2009.
- AMARO, Sarita. Visita Domiciliar: Guia para uma abordagem complexa.** Porto Alegre. AGE. 2003.
- BOARINI, M.L. e BORGES, R.F. O psicólogo na atenção básica à saúde. Psicologia: ciência e profissão.** nº 29, n. 3, p.602- 613, 2009.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.**
- CAMPOS, G.W.de S.et al. Reflexões sobre a atenção básica e a estratégia de saúde da família.** Em: CAMPOS, G.W.de S. e GUERREIRO, A. V. (Org.) **Manual de Práticas de Atenção Básica: saúde ampliada e compartilhada.** 2.e. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2010.
- CAMPOS, F.C.B.e GUARIDO, E.L. O psicólogo no SUS: suas práticas e as necessidades de quem o procura.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA.** Jornal do Federal. Ano XXIII, nº 104. Jan/Ago 2012.
- DIMENSTEIN, M. D. B. O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde. Estudos de Psicologia.** 3(1), p. 53-81, 1998.
- DUARTE, Y. A. O.; Diogo, M. J. E. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico.** São Paulo: Atheneu, 2000. Disponível em : [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010412902006000200009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902006000200009)
- LIPOWISKI, Z.J. Consultation-liaison psychiatry and psychosomatic Medicine- Clinical aspects. Psychosomatic Medicine.** EDIPUCRS 1986.
- SAKATA, K.N. et al. Concepções da equipe de saúde da família sobre a visita domiciliar.** Gem. Brasília, 2007, Nov-dez, 60(6), p.659-664.
- YAMAGUCHI, A. M. et al. (Ed). Assistência domiciliar: uma proposta interdisciplinar.** Barueri, SP: Manole, 2010.