

"MELHOR EM CASA" - ATENDIMENTOS DE PSICOLOGIA EM VISITAS DOMICILIARES: APRENDIZAGENS DE UM ESTÁGIO EM PSICOLOGIA.

"BETTER AT HOME" - PSYCHOLOGY SERVICES IN HOME VISITS: LEARNINGS FROM AN INTERNSHIP IN PSYCHOLOGY

¹MARTINS, Amanda Gonçalves; ²SARTORI, Bruna Marques;

³ARIOZO, Marcus Vinicius; ⁴DA SILVA, Rita Ferreira.

^{1a4}Departamento de Psicologia – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos Unifio/FEMM

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo, apresentar as experiências vivenciadas pelo estágio no programa: Melhor em casa, e desafios, vivências, contextos familiares e a inserção da psicologia no meio domiciliar de recuperação e acompanhamento. O presente artigo, tem como escopo, apresentar de forma breve, sobre as experiências de alunos em estágio de psicologia, no Programa Melhor em Casa, da cidade de Ourinhos-SP. E propõe elucidar sobre a psicologia inserida no contexto de atenção domiciliar, a luz da clínica psicanalítica.

Palavras-chaves: visitas domiciliares; escuta; acolhimento.

ABSTRACT

This paper aims to present the experiences of internship students in the Better at Home program, as well as the challenges, experiences, family contexts, and the integration of psychology into the home-based recovery and monitoring environment. This article briefly presents the experiences of psychology internship students in the Better at Home Program in Ourinhos, São Paulo. It aims to elucidate psychology within the context of home care, from the perspective of clinical psychoanalysis.

Keywords: home visit; listening; reception.

INTRODUÇÃO

Este ensaio narrativo se correlaciona as experiências de estágio do curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos – Unifio, mais precisamente do Núcleo de estágio “Clínica Psicanalítica: Deficiências Autismos e Neurodiversidade” turma de 2024/2025. Tal relato apresenta as práticas de escuta, atendimento psicológico e acolhimento em psicanálise, na modalidade de visitas domiciliares em parceria com o programa “Melhor em Casa” pelo viés das experiências dos estagiários.

De acordo com GOV 2022, o Programa do Sistema Público de Saúde – SUS, nomeado como “Melhor em Casa”, é um programa desenvolvido pelo Governo Federal e é disponibilizado pela secretaria de saúde, o programa em questão oferece uma qualidade melhor de vida as pessoas acamadas dentro de suas próprias residências para aqueles que precisam de cuidados contínuos, oferecendo mais conforto aos pacientes. O programa oferece serviço multidisciplinar altamente

qualificado e equipe médica, composta por dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e técnicos de enfermagem, auxiliando não somente na saúde física, mas também contando com os serviços de uma psicóloga como apoio emocional e orientando as famílias e cuidadores garantindo um atendimento humanizado (Gov, 2022)

Contando com o conforto e segurança dos pacientes o programa disponibiliza carros exclusivos para o transporte dos pacientes, contando também com uma ambulância que é utilizada em casos que o paciente necessita realizar exames e consultas fora de casa facilitando o acesso desses ao serviço de saúde, a instituição apresenta uma infraestrutura moderna e aconchegante com todos os funcionários muito bem preparados e atenciosos (Gov, 2022)

De acordo com as informações coletadas no ambiente institucional, podemos afirmar que a instituição atende especificamente a população com baixa renda entre adultos e idosos e que estão acamados por algum problema de saúde precisando de atenção qualificada mas na própria residência por dificuldade de locomoção, todos os acamados inscritos no programa tem o auxílio de cuidadores alguns tendo algum grau de parentesco e outros que são funcionários contratados pela família, e alguns desses serviços prestados pelo programa também são oferecidos aos cuidadores, como o serviço de enfermagem e psicologia.

Compreendendo o que é o serviço aqui, pode-se pontuar que o profissional de psicologia, enquanto membro da equipe multiprofissional que atende as pessoas que apresentam acometimentos de longa permanência em domicílio devem ter o objetivo de fazer a escuta ativa do paciente que se encontra em estado de sofrimento, em que alguns casos possuíam alguma limitação na fala então a psicóloga acompanhava e capacitava a família desse paciente, assim, fazendo o acolhimento como um todo (Mahmud, 2018).

A prática do acolhimento durante as visitas era de grande importância tanto para o paciente quanto para seus cuidadores trazendo a prevenção e promoção do melhor bem-estar e qualidade de vida dos pacientes, pois é a partir do acolhimento que o paciente se sente mais confortável em criar um vínculo e passa a expor seus sentimentos, emoções, dores físicas e psíquicas (Sonneborn & Werba, 2013). Dito isso, vale ressaltar da importância de não se perder do foco do atendimento durante a visita pois o modelo clássico de atendimento clínico não se aplica nessa

modalidade, o psicólogo precisa ter mais flexibilidade devendo estar aberto a novas experiências (Cavalcante, 2022).

Portanto o psicólogo(a), neste contexto proporcionará um ambiente ético de escuta e cuidado, onde seja possível a manifestação de angústias, medos frustrações. Não somente do paciente, mas também ao cuidador diário (Padua & Rodrigues, 2013).

De acordo com as vivências experienciadas pelas estagiárias (os) neste campo de atuação é importante relatar que na cidade de Ourinhos – SP, município onde as práticas ocorrem, pode-se considerar que grande parte do público atendido são pessoas de baixa renda, que não recebem outros tipos de auxílios. Os pacientes assistidos pelo programa “Melhor em Casa” e seus familiares, para além dos atendimentos considerados tradicionais em saúde, precisam de acolhimento, de serem visto como sujeitos em sua integridade.

METODOLOGIA

No desenvolvimento deste trabalho acadêmico, foi utilizado o método de revisão bibliográfica narrativa, como forma de pesquisa. Que de acordo com Rother (2007), são caracterizadas como publicações mais amplas e mais apropriadas para o desenvolvimento de discussões acerca de um assunto em específico, de um ponto de vista teórico ou conceitual. E que vai permitir ao leitor uma compreensão maior e mais validada, atualizada de forma rápida e contextual.

Sobre o estágio, as práticas institucionais, se iniciaram no primeiro semestre de 2024, em parceria com o Programa melhor em Casa, da instituição ABEDESC, da cidade de Ourinhos-SP. Na qual foram realizadas diversas visitas domiciliares, pelas estagiárias do Núcleo de “Clínica Psicanalítica, Deficiências, autismos e neurodiversidades”, turma de 2024/2025 juntamente com a psicóloga do programa.

Durante o estágio, foram realizadas visitas domiciliares a diversos pacientes acamados, cuja necessidades eram ouvidas e acolhidas da melhor forma, possibilitando escuta necessária tanto para paciente quanto para cuidadores. Proporcionando a observação das práticas clínicas no ambiente familiar e social do paciente, foi percebido o papel do psicólogo de forma ética, inserido nos contextos familiares e de reabilitação. Destaca-se que nenhum caso será exposto, fragmentos de casos ou divulgação de dados de pessoas atendidas, esta narrativa refere-se ao

discurso e vivências pelo viés dos estagiários – autores – realizando uma interlocução com referências bibliográficas da área.

DESENVOLVIMENTO

O programa de atendimento as pessoas com acometimento de longa permanência que não podem se locomover para realizar os atendimentos em saúde nos PSFs mais nomeado como “Melhor em Casa” é um programa do Governo Federal cujo objetivo é ofertar atendimento domiciliar a pacientes que não podem se locomover até as unidades de saúde e necessitam receber os atendimentos em sua casa, outro ponto são os pacientes que necessitam de tratamento contínuo e para evitar hospitalizações prolongadas recebem tratamento em casa (Ministério da Saúde, 2021).

O programa é composto por equipes multiprofissionais contendo médico, psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, dentista, nutricionista, enfermeira e equipe de enfermagem, todos esses profissionais trabalham de forma conjunta para oferecer o melhor acompanhamento e tratamento dentro das especialidades ofertadas e em suas residências (Brasil, 2013).

Entre os objetivos do programa está a humanização do cuidado, proporcionando os cuidados necessários em um ambiente mais acolhedor e humanizado, melhora da qualidade de vida ofertando um atendimento que respeite as condições e necessidades específicas de cada paciente, e desospitalização permitindo que os pacientes sejam tratados no conforto de suas casas reduzindo o tempo de internações hospitalares. Para usufruir dos serviços do programa “Melhor em Casa” o paciente precisa ser encaminhado por uma unidade de saúde, hospitais e serviços de assistência, para ser avaliado a necessidade e viabilidade do atendimento domiciliar, sendo o paciente avaliado por equipe multiprofissional para checagem dos critérios de inserção para uso do programa (Ministério da saúde, 2021).

Os serviços ofertados são determinados conformes os profissionais necessários, mas abrangem desde os cuidados básicos até procedimentos mais complexos, reabilitação do paciente, apoio psicológico para o paciente e seus familiares, orientação e suporte, serviços destinados a pacientes paliativos. O programa em sua integridade busca a promoção da autonomia dos pacientes

ajudando eles a manterem os níveis de autonomia e funcionalidade, criam uma rede de apoio não apenas com o paciente, mas também seus familiares oferecendo suporte integral do programa.

Tendo como público atendido pelo programa pacientes crônicos que requerem monitoramento e cuidados contínuos, pacientes com mobilidade reduzida, pacientes com necessidades paliativas, pacientes pós-cirúrgicos, pessoas idosas, pacientes com necessidades temporárias, pacientes amputados. O programa abrange vários municípios do Brasil, acompanhamos o trabalho do programa Melhor em Casa do município de Ourinhos-SP onde podemos observar que a demanda de cuidados em nossa região é bem maior em relação à população idosa e seus cuidadores que necessitam diariamente e semanalmente das equipes do programa e de seus cuidados (Brasil, 2013)

Enquanto estagiárias (os) do curso de psicologia experienciando estas vivências práticas do atendimento na clínica psicanalítica “extramuros”, pode-se pontuar que tal conhecimento prático auxílio na promoção de uma escuta profissional qualificada do paciente. Uma vez que durante as visitas de saúde os pacientes entendiam que este era um momento qual poderiam falar sobre suas necessidades, angustias, sentimentos em relação a sua situação de saúde e sobre suas famílias.

Ao percorremos os textos freudianos percebemos a importância da escuta na psicanálise, o valor do autoconhecimento e a liberdade pessoal, uma psicanálise da escuta que busca descobrir, decifrar, reunir e comunicar o material inconsciente do paciente, buscar recuperar a história do paciente e trazendo para o concreto. Freud traz a transferência como parte importante do trabalho analítico, evidenciando o valor de uma história única e singular, que valoriza o complexo encontro entre paciente e analista que produz e reproduz continuamente efeitos de uma história (Macedo, Falção, 2024).

Assim como pontua Silva, (2017) o acolhimento é parte importante das visitas realizadas nota-se que o paciente acamado necessita ser acolhido dentro do seu sofrimento psíquico e suas demandas de cuidado, e muitas vezes seus familiares também necessitam de acolhimento visto que estão desempenhando o papel de cuidar de uma outra vida.

Para ilustrar este relato de experiência de estágio em Psicologia realizado no Programa “Melhor em Casa” descreveremos brevemente um caso de um paciente

que se tornou uma pessoa com deficiência física devido a uma amputação de membros inferiores (pé) ocasionada por agravos da doença crônica do Diabetes. Ao que diz respeito o acompanhamento do setor de psicologia o qual foi destinado ao paciente, foram realizados: atendimentos destinados a trabalhar os seus anseios e angústias diante da nova condição de vida; enfrentamento dos medos de mexer os membros inferiores pós-amputação – em trabalho com a equipe de Fisioterapia-; auxílio na manutenção de uma dieta e vida mais saudável – um trabalho com a equipe de nutrição-; estimulação cognitiva por meio de leituras, palavras cruzadas e outras atividades para memória e reaproximação com membros da família os qual estava em um processo de afastamento afetivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa demanda domiciliar é uma forma de acolhimento pois busca a criação de um vínculo e de uma compreensão da vida do paciente pois estamos adentrando ao seu íntimo e de sua família ao estar em sua casa e isso auxilia nessa construção de uma escuta terapêutica para que os pacientes encontrem espaço e liberdade para falar de duas frustrações, questões geradoras de angústia, tais como dificuldade em lidar com suas doenças e limitações físicas, sofrimentos provocados pelos sentimentos de privação, de dependência, e possibilidades de ressignificar suas histórias de vida, valorizando suas singularidades (Baum, Lisboa, dos Santos, e Martines, 2018).

O público do melhor em casa em sua maioria são pessoas que estão com mobilidade reduzida ou nula e por esse fato todos possuem cuidadores em tempo integral, possibilitando que o programa também se preocupe com a questão da saúde das pessoas que realizam os cuidados com o paciente, dando suporte e os orientando sobre opções do que fazer quando o programa não está presente e dando apoio e suporte aos cuidadores que se sentem cansados e sobrecarregados para que eles consigam lidar melhor com as próprias questões e questões da pessoa adoecida, o que mostra um dos desafios profissionais dessa equipe de que muitas vezes o cuidado domiciliar não é somente equipe\paciente, mas engloba família, cuidadores e pessoas que estão participando do cuidado da pessoa adoecida (de Araujo, 2018).

Como foi possível observar ao longo dos relatos descritos, o programa gira em torno de um objetivo em comum que é buscar a melhora na qualidade de vida e

bem estar do paciente considerando o seu contexto, necessidades e enxergando o sujeito como um ser biopsicossocial, pois um ser humano não se resume a patologização, uma pessoa acamada não deixa de ser um ser humano com objetivos, desejos, vontades, sentimentos e dores, por conta disso o acolhimento e a escuta ativa se torna importante durante todo o processo, assim é possível compreender que o melhor em casa é uma nova modalidade de atendimento com potencial, pois não se trata de um ambiente novo de atendimentos, mas sim de trazer para o paciente uma nova condição de cuidados, criando um espaço que ele sinta liberdade, conforto e segurança (Silva, 2017).

REFERÊNCIAS

BAUM, P. G.; LISBOA, J.; DOS SANTOS, T. M.; MARTINES, G. T. Projeto de estágio: acolhimento aos idosos através da escuta terapêutica. **Revista da Mostra de Iniciação Científica e Extensão**, v. 4, n. 1, 2018.

CAVALCANTE, T. T. R.; DE SOUZA, M. A.; ALVARENGA, E. C. Psicologia e cuidados paliativos na atenção domiciliar à saúde: uma revisão integrativa. **Revista do Nufen**, 2022. ISSN 2175-2591. Disponível em: revistadonufen@ufpa.br. Acesso em: 15 set. 2024.

DE ARAUJO, R. C. G.; DE PAULA, C. R.; DE MACEDO, C. A.; FERREIRA, J. F.; PARANAÍB, S.; PELAZZA, B. B.; *et al.* Programa Melhor em Casa: processo de trabalho da equipe multiprofissional. **Itinerarius Reflectionis**, v. 14, n. 4, p. 01-23, 2018.

MACEDO, M. M. K.; FALCÃO, C. N. de B. A escuta na psicanálise e a psicanálise da escuta. **Psychê**, São Paulo, v. 9, n. 15, p. 65-76, jun. 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382005000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 jun. 2024.

MAHMUD, I. C.; KOWALSKI, C. V.; LAVAGNINI, B. T.; SCHUTZ, K. L.; STOBÄUS, C. D.; TERRA, N. L. A multidisciplinaridade na visita domiciliar a idosos: o olhar da Enfermagem, Medicina e Psicologia. **Pan American Journal of Aging Research**, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Portaria GM/MS nº 3.005, de 2 de janeiro de 2024. Altera as Portarias de Consolidação nºs 5 e 6, de 28 de setembro de 2017, para atualizar as regras do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e do Programa Melhor em Casa (PMEC). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, ed. 4, seção 1, p. 56, 2 jan. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Portaria MS/GM nº 963, de 27 de maio de 2013**. Redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, v. 1, n. 101, p. 1, 27 mai. 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Melhor em Casa: Atenção domiciliar**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/atencao-domiciliar/melhor-em-casa>. Acesso em: 15 set. 2024.

PADUA, E. S. P. de; RODRIGUES, L. **Família e deficiência: Reflexões sobre o papel do psicólogo no apoio aos familiares de pessoas com deficiência**. [Apresentação de trabalho]. In: **Anais...** do VII Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial e VIII Encontro da Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial, Londrina, PR, Brasil, 5-7 nov. 2013. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2013/AT07-2013/AT07-028.pdf>. Acesso em: 15 set. 2024.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>. Acesso em: 15 set. 2024.

SILVA, K. L.; SILVA, Y. C.; LAGE, É. G.; PAIVA, P. A.; DIAS, O. V. Por que é melhor em casa? A percepção de usuários e cuidadores da atenção domiciliar. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, 2017.