

A transformação das práticas de saúde: Os cuidados domiciliários em Portugal

CIRS, S. Paulo, 2014

Felismina Mendes – Universidade de Évora/Pt

Resumo

As transformações demográficas, familiares e sociais que se tem verificado na sociedade portuguesa têm determinado novas necessidades para certos grupos da população, nomeadamente as pessoas mais velhas e as pessoas portadoras de alguma forma de incapacidade ou perda de autonomia.

A crescente necessidade de cuidados decorre quer do envelhecimento da população, quer da alteração dos equilíbrios sociais, nomeadamente da estrutura familiar (e dos fenómenos de “litoralização” ou desertificação do interior do país).

A prestação de cuidados no domicílio surgiu como uma das formas mais humanizadas de resposta às necessidades dos idosos e exige o estabelecimento de redes sociais de apoio integrado e articuladas, que requerem o envolvimento e a participação de diversos agentes formais e informais.

A prestação de Cuidados de Saúde Primários (CSP)- Atenção Primária - em Portugal sofreu uma profunda reforma em 2008 que implementou novas formas de organização. Esta reforma reorganizou os cuidados e organizações de saúde comunitárias, que passaram a integrar diferentes unidades funcionais de prestação de cuidados de saúde, nomeadamente a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), criada em 2006, e formada pelo conjunto de instituições públicas e privadas, que prestam cuidados continuados (de saúde e sociais) tanto no local de residência do utente como em instalações próprias.

Os cuidados prestados pela RNCCI assentam na multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade e fundamentam-se no princípio dos três R – Reabilitação, Readaptação e Reinserção. A RNCCI depende dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade Social e é constituída por unidades e equipas de cuidados continuados de saúde, e ou apoio social,

e de cuidados e ações paliativas. Organiza-se em dois níveis territoriais, regional e local, e as suas respostas são dirigidas às necessidades de dependência funcional transitória decorrente do processo de convalescença ou outro; dependência funcional prolongada; Idosos com critérios de fragilidade; incapacidade grave, com forte impacto psicossocial; doença severa, em fase avançada e terminal.