



**ENVELHECIMENTO E ASSISTÊNCIA DOMICILIAR EM
ONCOLOGIA:
Pensando o Trabalho com Famílias na Política Pública de Saúde**

**Luciana Rodrigues
Kássia Siqueira**

Introdução

- A identificação com a temática
- Inquietações e desafios postos aos exercício profissional:
 - CÂNCER / Cuidados Paliativos => Vulnerabilidade (física, psíquica, social) e a Proteção Social => acesso a direitos.
 - Envelhecimento Populacional e os impactos no Sistema de Saúde
 - A Assistência Domiciliar como modalidade de atendimento – contribuições e desafios

Objetivo

Analisar a relação entre o envelhecimento populacional e a assistência domiciliar em oncologia, problematizando o acesso à saúde para idosos que demandam por cuidados paliativos em domicílio e vivenciam situação socioeconômica desfavorável.

Metodologia

No sentido de problematizar a relação entre assistência domiciliar e oncologia, buscamos refletir sobre algumas situações de famílias acompanhadas pelo serviço social em serviços de oncologia diversos, no âmbito da política pública de saúde.

Envelhecimento Populacional

“Na época atual, o aumento da longevidade nos surpreende transgredindo o padrão da cronologia das idades e empurrando a velhice para adiante”.
(PY, 2006)

*“Entendemos o processo de envelhecimento como **multifacetado**, complexo e situado no tempo, no espaço e historicamente determinado”.*
(GOLDMAN, 2006)

- **Transformações demográficas e epidemiológicas**

Esperança de Vida Ao Nascer / Longevidade

1935	2000	2010	2015*	Perspectiva 2030
43 anos	70,4 Anos	73,5 anos	75,5	78,3 anos

Impactos nas Política de Saúde

“(...) o envelhecimento populacional constitui um dos maiores desafios para a saúde pública” (LIMA-COSTA, 2003)

Estas mudanças geram impactos no sistema de saúde brasileiro que, se desenvolveu historicamente para combater agravos decorrentes de doenças transmissíveis características de uma população mais jovem. O aumento do quadro de doenças crônico-degenerativas, que demanda cuidados **mais complexos e de alto** custo para os serviços de saúde. A vulnerabilidade trazida pela idade avançada, em que **75,5% das pessoas idosas apresentaram pelo menos uma doença crônica e 64,4% mais de uma doença** (IBGE, 2009), caracteriza-os como maiores requerentes dos serviços de atenção a saúde.

Assistência Domiciliar

❖ Possibilidade de **acesso** (tecnologias em saúde)

Dificuldades de locomoção / acesso a políticas de mobilidade urbana

❖ **Humanização** das práticas em Saúde

Entre as vantagens da Assistência Domiciliar, essa modalidade:

“(...) altera minimamente o modo de vida do paciente; reduz os custos da atenção, tanto para a família como para o Estado; diminui o risco de infecção; utiliza mais racionalmente os leitos hospitalares; estimula a relação médico-paciente mais humanizada.” (REHEM; TRAD, 2005, p. 240)

❖ **Potencializadora de práticas interdisciplinares e intersetoriais**

No âmbito da Assistência Domiciliar, além da vital **intersectorialidade** (o cuidado em domicílio precisa estar articulado às demais políticas sociais e níveis de atenção em Saúde), há a **interdisciplinaridade**, principalmente na área dos cuidados paliativos.

Frossard (2013, p. 5) afirma que:

“O trabalho interdisciplinar em programas de atenção em cuidado paliativo é primordial para a garantia de ações integradas, criativas e transparentes”. Assim, a integralidade permite perceber o sofrimento não restrito ao corpo doente, mas o considerando em todas as dimensões que o atravessam.”

An Al-fresco Toilette (1889)

**Relações
de Gênero**

Sufrimento

Liberdade

Autonomia

Conjuntura



Samuel Luke Fildes

**Relações
de Poder**

**Afinidade /
Afetividade**

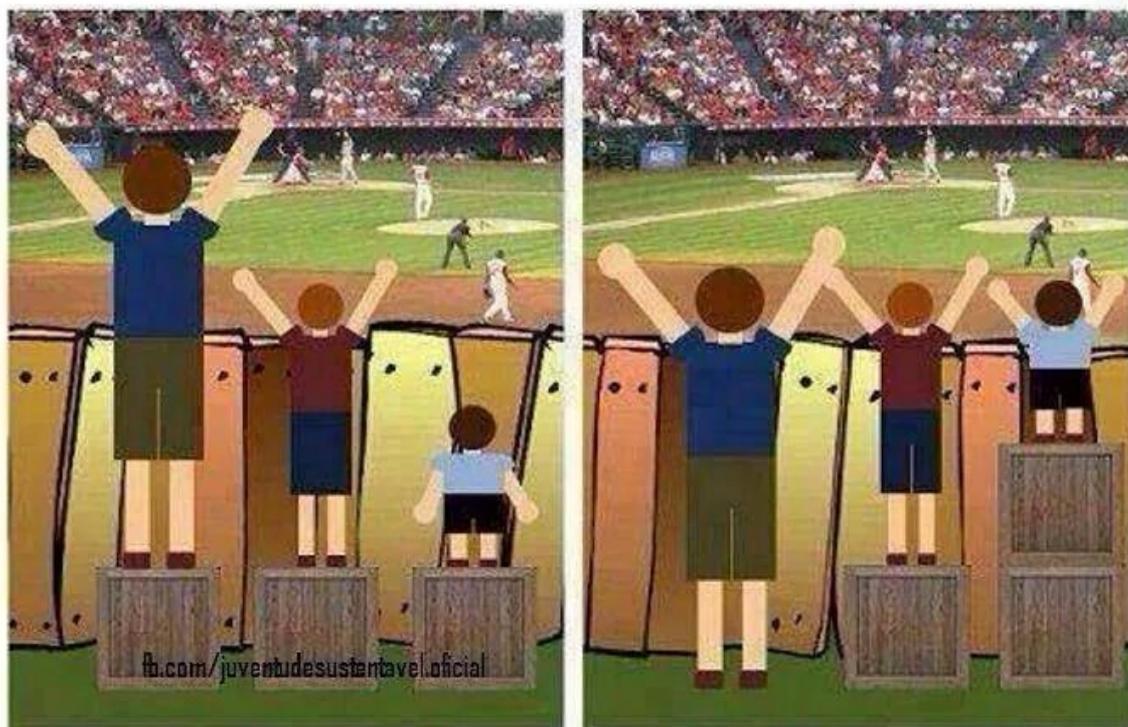
Diversidade

Estrutura

Superestrutura

Para Refletir...

IGUALDADE NÃO SIGNIFICA JUSTIÇA



IGUALDADE

JUSTIÇA

Obrigada!