

Internação domiciliar ganha força no Brasil

O paciente sente-se melhor, os planos de saúde gastam menos e risco de infecção diminui

LUCIANA MIRANDA

Cerca de 5 mil brasileiros estão internados em casa. Há sete anos, existiam no País apenas 4 empresas de medicina domiciliar, mas hoje chegam a 120. O setor já movimentou R\$ 800 milhões por ano, segundo informações da Associação Brasileira de Empresas de Medicina Domiciliar (Abemid). E o sistema deve crescer ainda mais nos próximos anos.

Pacientes, planos de saúde e hospitais saem ganhando. Para os doentes, que ficam perto da família, a vantagem é o bem-estar. Para as empresas de convênio, responsáveis pelo pagamento do serviço em 99% dos casos, a opção é mais econômica, com uma redução média de 52% nos custos. Os hospitais ficam com mais leitos livres para casos de urgência.

“A internação domiciliar é cara, mas mais barata do que a hospitalar”, explica Wilson Jacob Filho, coordenador do Núcleo de Assistência Domiciliar Interdisciplinar (Nadi) do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP).

A principal vantagem do sistema é o fato de tornar mais humano o atendimento, com efeitos psicológicos benéficos. “É ideal para pacientes crônicos estáveis que não correm risco de vida”, afirma Antônio Carlos Lopes, professor de clínica médica da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

Emergências – Os sistemas de internação domiciliar contam sempre com um hospital na retaguarda, para emergências. Por causa disso, segundo Lopes, os profissionais envolvidos devem estar bem preparados para identificá-las. Enfermeiros qualificados, equipamentos modernos e constante contato com o médico são ou-

SAÚDE EM CASA

Tipos de assistência

PREVENTIVO PRIMÁRIO

Agentes de saúde visitam residências para: identificar riscos em potencial para a saúde, orientar ações de prevenção, detectar doenças simples e encaminhar pacientes para serviços de saúde

Público-alvo: população em geral

Quem faz: Programa Saúde da Família do Ministério da Saúde

PREVENTIVO SECUNDÁRIO

Equipe multiprofissional de saúde visita paciente em casa para acompanhar seu tratamento e prevenir recaídas

Público-alvo: doentes crônicos

Quem faz: Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, Hospital São Paulo da Universidade Federal de São Paulo, Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo e Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo

INTERNAÇÃO DOMICILIAR

As condições hospitalares são reproduzidas na casa do paciente, incluindo a permanência de um enfermeiro de acordo com as necessidades do doente

Público-alvo: portadores de doenças crônicas ou deficiências múltiplas

Quem faz: empresas privadas prestadoras do serviço

Fonte: Associação Brasileira de Empresas de Medicina Domiciliar (Abemid)



• 120 empresas

prestam serviço de internação domiciliar

• 5 mil pacientes

estão internados em casa

• R\$ 800 milhões

são movimentados por ano pelo setor

• 99%

da fonte pagadora é empresas de planos de saúde

ArtEstado

tras necessidades do sistema.

Ainda não existe regulamentação específica para esse tipo de atendimento, o que tem levado os profissionais a definir no dia-a-dia os limites éticos das relações com os pacientes e suas famílias. “A situação é muito diferente”, admite Yeda Aparecida de Oliveira Duarte, professora da Escola de Enfermagem da USP. “No hospital, temos normas, na assistência domiciliar, quem manda é o dono da casa.” A principal preocupação, segundo ela, é ter em casa um atendimento com qualidade igual ou maior que a hospitalar.

Pesquisas confirmam as vantagens do sistema. Numa delas,

com 600 pacientes psiquiátricos dos EUA, verificou-se que é mais eficaz quando se trata de evitar repetidas internações. Apenas 12% dos que recebiam tratamento em casa foram hospitalizados em algum momento. No caso dos que não contavam com assistência domiciliar, 46% foram internados.

Em outro caso, um programa domiciliar para doentes terminais produziu uma economia mensal per capita equivalente a R\$ 1.800 para o hospital. Não houve diferença em relação ao índice de sobrevivência dos pacientes tratados no hospital. Mas os que ficaram com parentes estavam mais satisfeitos.

A assistência domiciliar é antiga. O que mudou foi a variedade de serviços disponíveis. O Programa Saúde da Família do Ministério da Saúde é um exemplo de prevenção primária realizado a partir de visitas de agentes de saúde. Eles detectam riscos em potencial para a saúde, sugerem soluções e encaminham doentes aos serviços de saúde.

Equipe em casa – Outra forma de assistência em casa é o atendimento ambulatorial, geralmente para doentes crônicos. Nesse caso, o paciente nem precisa ir até o serviço de saúde, pois é a equipe que vai até sua casa. O Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, o Servidor Público Municipal, o Hospital das Clínicas e o Hospital São Paulo mantêm programas desse tipo.

**NO PAÍS
JÁ HÁ 120
EMPRESAS
DO SETOR**