

# DESOSPITALIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA E O DESAFIO DO APOIO FAMILIAR NA INTERNAÇÃO DOMICILIAR

Ana Karina da Cruz Machado (Assistente Social. Especialista em Gerontologia. Mestranda em Psicologia do Trabalho – Universidade Potiguar – UnP)  
Lidiane Souza de Macena Dezidério (Assistente Social. Especialista em Direito de Família)  
Maria Izabel dos Santos Nogueira (Enfermeira. Mestre em Saúde da Família RENASF/UFRN)  
Roberta Machado Alves (Orientadora. Psicóloga. Especialista em Gerontologia e Saúde Mental. Mestra e Doutoranda em Saúde Coletiva – UFRN)

Email: [karinacruz\\_rn@yahoo.com.br](mailto:karinacruz_rn@yahoo.com.br), [lidianedeziderio@gmail.com](mailto:lidianedeziderio@gmail.com), [izabelsnoqueira@hotmail.com](mailto:izabelsnoqueira@hotmail.com), [psirobertaalves@gmail.com](mailto:psirobertaalves@gmail.com)

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento traz consigo várias patologias que contribui para maior risco de hospitalização, em situações agudas e crônicas. A desospitalização para o acompanhamento domiciliar vem crescendo no Brasil, por trazer mais humanização, otimizando as vagas em leitos hospitalares nas situações de demanda reprimida, mas, quando se trata da pessoa idosa, o maior desafio consiste no apoio familiar. Este trabalho objetiva analisar a desospitalização no contexto familiar enquanto contribuição para a recuperação do sujeito idoso.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, com artigos publicados nas bibliotecas virtuais tais como: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nos últimos cinco anos.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que diversos autores apontam uma alta taxa de mortalidade em rede hospitalar. Quanto à taxa de reinternação, indicam que 20,7% dos idosos têm reinternações no período de um ano após sua alta. Outros autores apontam que o risco de óbito é triplicado após um ano.



## 4. CONCLUSÃO

Conclui-se que, ainda é um desafio o apoio familiar nesse processo de desospitalizar e realizar o tratamento em internação domiciliar quando se trata da pessoa idosa, pois, nem sempre a família consegue contribuir com a atenção devida no processo, seja por negligência, ou pelo não conhecimento, ou ainda, pelas atividades diárias que impossibilitam nesse engajamento, provocando piora no quadro clínico ou não possibilitando a internação domiciliar de maneira humanizada. Quando se trata de idosos dependentes ou com condições de saúde que impendem a autonomia, se faz necessário políticas de sensibilização e fortalecimento de vínculos, que contribuam para que o idoso vivencie esse processo de maneira mais segura, experienciando uma recuperação melhor, junto aos entes queridos, sem riscos de infecções hospitalares, com mais qualidade de vida para o idosos e que não precisariam ficar tanto tempo no hospital acompanhando seu familiar internado.

## 5. REFERÊNCIAS

Castro, W. S. A desospitalização em um hospital público geral de Minas Gerais: início da atenção domiciliar [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, 2020

Departamento de Informática do SUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS, 2022

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil, 2016

Santos GAS, Boing AC. Mortalidade e internações hospitalares por intoxicações e reações adversas a medicamentos no Brasil: análise de 2000 a 2014. Cad Saúde Pública, 2018

Silva, S.F. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). Ciênc Saúde Coletiva, 2021