



## PÔSTER

### *Cuidado individual, familiar e comunitário*

#### **Cuidados domiciliares de saúde: pacientes e cuidadores**

Camila Leonel Mendes de Abreu. Casa de Saúde Santa Marcelina. [clmabreu@uol.com.br](mailto:clmabreu@uol.com.br)  
 Débora Henrique Calil. Casa de Saúde Santa Marcelina. [deboracalil@ig.com.br](mailto:deboracalil@ig.com.br)  
 Luciane Giorgiani Pellis Alves. Casa de Saúde Santa Marcelina. [ducamed@hotmail.com](mailto:ducamed@hotmail.com)  
 Andrea Cifuentes Folhe. Casa de Saúde Santa Marcelina. [deafolhe@yahoo.com.br](mailto:deafolhe@yahoo.com.br)  
 Rodrigo Maia de Vassimon Barbosa. Casa de Saúde Santa Marcelina. [rvassimon70@hotmail.com](mailto:rvassimon70@hotmail.com)

**Introdução:** Com o crescimento da população idosa e o aumento da incidência de doenças crônicas, o ato de cuidar de indivíduos com algum grau de dependência no domicílio, atualmente, é tarefa cada vez mais frequente para as famílias. Deste modo, os cuidados domiciliares de saúde, além do suporte ao paciente, devem atentar aos sinais de conflitos no relacionamento entre os cuidadores e o paciente.

**Objetivos:** Relatar a experiência da equipe multidisciplinar UAD (Unidade de Atendimento Domiciliar), da UBS Jd São Carlos, Distrito Administrativo de Guaianases do Município de São Paulo-PMSP /OSS Santa Marcelina, frente à identificação e o enfrentamento dos conflitos entre cuidadores-paciente.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em 2009, a Unidade foi implantada com objetivo de fornecer um serviço multidisciplinar a pacientes com dependência parcial ou total. Contudo, durante os atendimentos, a equipe identifica, por escuta terapêutica, que as principais queixas do cuidador são referentes às limitações na vida cotidiana, como anulação de atividades e ausência de reconhecimento e/ou cooperação por demais membros da família. Sabemos que, a dedicação continua coloca o cuidador em riscos de adoecimento, devido à sobrecarga. Logo, a identificação de sinais de conflitos no relacionamento entre os cuidadores e o paciente, devem ser considerados no plano terapêutico de cuidado.

#### **Resultados:**

**Conclusão ou Hipóteses:** Ao identificar tais condições, são propostas ações em três níveis de apoio: instrumental (provimento de necessidades materiais), de informação (encaminhamento para saúde mental e/ou convocação para reuniões de família e/ou grupos de apoio) e interação social positiva (estímulo a resiliência do cuidador). Trata-se de aconselhamentos em prol do bem estar tanto do paciente quanto do cuidador.

**Palavras-chave:** Serviços de Assistência Domiciliar. Cuidadores. Equipe de Assistência ao Paciente.