

## CARACTERIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DO CUIDADO DE IDOSOS ACOMPANHADOS POR RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DO IDOSO EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM DIAMANTINA / MG

**Autores:** CORGOZINHO, Juliana Nunes Costa<sup>1</sup>; CRUZ, Renata Araújo<sup>2</sup>; VIANA, Danuza Maria<sup>1</sup>; MELLO, Paulo Filipe de<sup>3</sup>; PAULA, Fabiana Angélica<sup>4</sup>.

1-Enfermeira Discente da Residência Multiprofissional em Saúde do Idosos pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). 2-Nutricionista Discente da Residência Multiprofissional em Saúde do Idosos pela UFVJM. 3-Enfermeiro Docente da Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso UFVJM. 4- Enfermeira Docente da Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso e do Departamento de enfermagem da UFVJM.

### Introdução

A Organização Mundial da Saúde<sup>1</sup> define como idoso todas as pessoas que tenham 60 anos ou mais em países em desenvolvimento econômico. O número de idosos no Brasil de acordo com o Relatório Mundial de Saúde e Envelhecimento<sup>2</sup> deverá crescer mais rápido do que a média internacional, por aqui a quantidade de idosos triplicará, enquanto no resto do mundo duplicará até 2050 e assim seremos considerados uma nação envelhecida. Com o envelhecimento da população brasileira tem-se notado um alto nível de patologias que sobrecarregam o sistema de saúde, sendo isso um grande desafio, já que nosso sistema não consegue atender de forma integral a todas as demandas, os idosos têm baixa escolaridade e faltam profissionais capacitados para cuidar bem dessas pessoas, influenciando na qualidade de vida dos mesmos<sup>3</sup>. O Ministério da Saúde tem procurado investir em políticas públicas voltadas para os idosos, dentre elas a residência multiprofissional em saúde do idoso, que visa capacitar os profissionais da área para que estes possam atender de forma integral e com qualidade essa população de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde. A Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) é constituída por profissionais das áreas de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia e foi implementada com o intuito de promover a especialização desses profissionais de saúde em serviço, para que estes possam exercer com excelência a profissão na área da gerontologia. O presente estudo tem como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de idosos de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) atendida por residentes multiprofissionais em saúde do idoso/UFVJM e relatar a experiência do gerenciamento do cuidado à esta população. **Métodos:** Inicialmente foi realizado um levantamento dos idosos da área de abrangência de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) em Diamantina - Minas Gerais, na qual a equipe de residência multiprofissional em saúde do idoso atuava. Junto aos agentes comunitários de saúde (ACS) realizou-se o mapeamento dessa população, através de um questionário de avaliação da pessoa idosa durante visitas domiciliares, no período de junho a agosto de 2016. Identificando o perfil desta população idosa. O

questionário abordava perguntas relacionadas à religião, escolaridade, ocupação, situação econômica, situação conjugal, número de filhos, número de moradores da casa, condições de saúde, medicamentos utilizados, se era domiciliado, vulnerabilidade da pessoa idosa, uso de bebidas alcoólicas e tabaco. Este questionário foi desenvolvido a partir de perguntas utilizadas na caderneta do idoso do ano de 2014. Após levantamento destes dados os idosos foram divididos em grupos quanto a estratificação de risco e necessidade de cuidados especializados e foram agendadas consultas individuais na unidade de saúde e visitas domiciliares para acamados ou domiciliados. **Resultados e Discussões:** As consultas individuais foram realizadas na seguinte sequência, consulta de enfermagem, nutrição e odontologia, se verificada a necessidade do atendimento farmacêutico, da educadora física ou da fisioterapeuta o idoso era encaminhado para tais profissionais em consulta agendada posteriormente. A enfermagem ficava a cargo de gerenciar esse processo, direcionando o paciente para as especialidades necessárias. As visitas domiciliares são realizadas em conjunto, cada área fazia sua avaliação para discussão do caso e desenvolvimento de um plano de cuidados. Esse plano de cuidados era entregue posteriormente ao idoso ou ao seu cuidador, bem como ao enfermeiro da ESF, buscando proporcionar a atenção integral a esse idoso. Dos 88 idosos mapeados, 54 (61,3%) eram mulheres e 34 homens (38,7%) com média de idade de  $72,5 \pm 9,3$  anos, esse resultado vai de encontro ao que vem sendo chamado de “feminização da velhice”. Esse maior número de mulheres nesta amostra pode ser justificado pela maior longevidade, menor exposição a fatores de risco e as diferentes ações em relação ao controle e tratamento das doenças, já que as mulheres procuram mais as unidades de saúde. A maior parte destes idosos era aposentada (75%), casada (44%), identificados como idosos não frágeis (62,4%), não consomem bebida alcoólica (81,9%) ou tabaco (89,8%). Pesquisas revelam que aposentadoria juntamente com as pensões são as principais fontes de renda dos idosos no Brasil. A doença mais prevalente nos idosos do presente estudo foi a hipertensão arterial sistêmica, dos 88 idosos, 64 (72,7%) tinham a doença diagnosticada. A Hipertensão Arterial apresenta-se como uma das doenças crônicas mais comuns, de complicações clínicas mais graves e enorme problema de saúde pública da população mundial e brasileira. Ela é um dos fatores de riscos mais relevantes para as doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. A quantidade de medicamentos de uso contínuo foi de  $3,9 (\pm 2,8)$ , resultado semelhante a estudo<sup>5</sup> que encontrou 3,63 medicamentos por dia pelos idosos de Goiânia/GO. O aumento de doenças crônicas nos idosos pode justificar o alto consumo de medicamentos nessa faixa etária. **Considerações Finais:** Os resultados deste trabalho apresentam o predomínio de idosas na população estudada, com a comorbidade mais frequente sendo a hipertensão arterial sistêmica, em uso de polifarmácia e caracterizados como não frágeis. Frente a esse cenário a atuação em equipe multiprofissional em saúde do idoso poderá proporcionar a esses idosos um melhor tratamento das múltiplas necessidades de saúde, melhor planejamento do cuidado, trazendo benefícios que vão além dos problemas físicos como melhorias na qualidade de vida através do controle alimentar, incentivo a atividade física, o uso correto dos medicamentos, saúde bucal adequada, a redução de queixas e consultas médicas, melhora na capacidade cognitiva, maior

motivação e autonomia para realização das atividades de vida diária.

**Referências:** **1**– Organização Mundial de Saúde (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005. **2**– Organização Mundial de Saúde (OMS). Resumo: Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Suíça. 2015. **3**– VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev. Saúde Pública, v. 3, n.43, p.548-54, 2009. **4**– BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão Arterial Sistêmica. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2006. 53p.. **5**– SANTOS, S.R., SANTOS, I.B.C., FERNANDES, M.G.M., HENRIQUES, M.E.R.M. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da Escala de Flanagan. Rev. Latino Am. Enferm., v. 6, n. 10, p.757-64, 2002.

**Descritores:** Idoso, Assistência Integral à Saúde do Idoso, Rede de Assistência à Saúde do Idoso. **Eixo temático:** Produção do conhecimento e experiências nas práticas da Residência em saúde do idoso.