

TECNOLOGIAS CUIDATIVAS: VISITA DOMICILIAR PARA PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM IDOSOS

MELGAÇO, Raquel; SOARES, Sônia Maria; SILVA, Patrícia Aparecida Barbosa; SILVA, Líliam Barbosa; SANTOS, Francielle Carolina

Introdução: A visita domiciliar abrange um conjunto de ações direcionadas para o atendimento educativo e assistencial. Oportuniza a construção de vínculo entre profissionais de saúde e comunidade, assim como, permite conhecer o contexto familiar e os determinantes sociais *in locus* que influenciam no processo saúde-doença¹. Esses espaços podem ser potencializados pelo uso de tecnologias cuidativas² que têm perspectivas de promover a ajuda mútua no enfrentamento das condições crônicas de saúde e na inserção ou reinserção social com vistas a manter e/ou alargar a rede de suporte social do binômio indivíduo e sua família². É do conhecimento que o gerenciamento de condições crônicas e o letramento em saúde em meio a condições socioeconômicas desfavoráveis constituem-se em um dos desafios do envelhecimento humano. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência do uso de tecnologias cuidativas durante visitas domiciliares realizadas por acadêmicas de enfermagem para prevenção de doença renal crônica em idosos. Faz parte do estudo longitudinal estudo en-DoRen (Envelhecimento e Doença Renal).

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre VD para avaliação de idosos para detecção precoce da doença renal crônica em idosos residentes no Distrito Sanitário Noroeste de Belo Horizonte. As visitas domiciliares iniciaram em agosto de 2014, e realizadas por bolsistas de iniciação científica e da Pós-Graduação em Enfermagem. Os domicílios foram devidamente aleatorizados por microárea. Durante a visita domiciliar foi aplicado questionário com variáveis sociodemográficas, clínicas, estilo de vida, dados antropométricos e níveis pressóricos. Era agendado coleta de material biológico (sangue e urina) no domicílio para diagnóstico da doença renal crônica. Após liberação dos resultados dos exames era entregue o resultado impresso aos idosos, momento este em que são exploradas as tecnologias cuidativas. Essas tecnologias consistem em materiais lúdico-educativos criados pelas próprias bolsistas que permitem discutir temas relacionados ao diabetes, a hipertensão e a doença renal crônica. **Resultados:** No período de agosto de 2016 a novembro de 2016,

300 idosos foram entrevistados, com média de três visitas domiciliares para cada idoso. Desse total, 66,3% eram do sexo feminino, e possuíam idade mediana de 71,0 anos (intervalo interquartilico = 65,0-79,0). Em relação à renda mensal, 22,4% recebiam até um salário mínimo; e 50,3% possuíam menos de quatro anos de estudo, sendo 5,0% analfabetos. A presença de cuidador ocorreu em 14,0% dos idosos, e 16,0% viviam sozinhos. A prevalência de doença renal crônica foi de 31,3%, e apenas 12,8% tinham diagnóstico prévio da doença. Diante do baixo percentual de consciência da DRC foram elaborados materiais lúdicos pedagógicos e interativos, tais como, folder educativo “Doença renal crônica: um mal silencioso”, “Diabetes *mellitus*: um fator de risco para doença renal crônica”, “Hipertensão arterial sistêmica: um fator de risco para doença renal crônica”, livro de orientações nutricionais “Cuide-se. Viva o lado bom da vida, ... por que se cuidar faz bem”, livro de receitas “Sabor com criatividade: um toque de saúde em sua vida”, “Sal de ervas”, “bolsa inteligente” entregue a idosos que possuíam baixa escolaridade e que tinham dificuldades na administração dos medicamentos, comprometendo o tratamento das comorbidades, “receita sal de ervas”, entregues junto com os resultados dos exames. Observamos que a utilização de materiais didático-pedagógicos interativos chamou a atenção das pessoas idosas, as quais manifestaram interesse pelos materiais, muitas vezes questionando sobre o assunto abordado, inclusive, relatando suas próprias experiências, o que indica que a educação em saúde quando estabelecida de uma forma lúdica e interativa agrega maior valor às pessoas. Isso porque, durante as atividades educativas foi permitido aos idosos problematizarem sua situação, pois conforme a literatura amplamente discute, existe uma distância significativa entre o saber e o fazer no cuidado, ou seja, apenas a transmissão de informação não implica mudança de comportamento, apesar do conhecimento ser um pré-requisito³. Durante as visitas domiciliares foram também detectadas desestrutura e abandono familiar, pobreza, fragilidade, desassistência médica, ambientes controlados pelo tráfico de drogas, desejos e sonhos. Nesse sentido, podemos dizer que as visitas domiciliares possibilitaram aumentar os esforços que buscam reconhecer as diferenças e particularidades de cada pessoa, no intuito de se aproximar e ampliar a compreensão das questões envolvidas no autocuidado e autocontrole, considerando as dimensões multidimensionais do cuidado. Nesse sentido, as

visitas domiciliares caracterizaram-se em importante estratégia de cuidado, pois possibilitaram estabelecer uma escuta qualificada das necessidades dos usuários em todas as ações, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento do vínculo. Além disso, importante salientar a natureza do projeto que contribuiu diretamente na formação e capacitação de estudantes de graduação de Enfermagem, especialmente pelo contato direto com idosos no domicílio. As questões sociais e econômicas que envolvem a qualidade de vida e o estado de saúde foram apresentadas aos estudantes pelos próprios idosos durante as entrevistas, oferecendo questões importantes para reflexão das políticas públicas de atenção ao idoso, em especial aquele que apresenta fatores de risco para doença renal crônica. Ainda, ressaltamos a formação de competências éticas e compromisso social na prevenção de doenças crônicas que geram altos investimentos para o sistema de saúde como um todo. A realização de estudos que envolvem o contato direto com o cliente no seu domicílio, especialmente o idoso requer muitas habilidades e competências. Assim, para garantir o sucesso da pesquisa com o aceite dos idosos foi necessário aprimorar o desenvolvimento de competências e habilidades de comunicação. **Conclusão:** Este estudo contribuiu no aperfeiçoamento das ações programáticas de detecção precoce da DRC no contexto da Saúde da Família, delimitando o diagnóstico situacional da área de abrangência da equipe, por meio das visitas domiciliares. A inserção das pesquisadoras no domicílio abriu espaço para novos olhares e perspectivas, possibilitando intervir *in locus*. O emprego de tecnologias cuidativas aplicada nas visitas domiciliares é uma ferramenta importante e útil no tocante às atividades de educação em saúde. A partir desse projeto, recomenda-se a sustentabilidade das ações pelas próprias equipes de Saúde da Família, o que poderá contribuir para impactar positivamente na qualidade de vida da população, visto que ao potencializar ações de atenção ao idoso na lógica de detecção precoce de doença renal crônica e fatores predisponentes, poderá impactar em longo prazo no quadro de morbimortalidade, e conseqüentemente, os custos para enfrentá-la. **Apoio:** Financiamento Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG APQ 00108-11; APQ 02212-14 e APQ 03556-13 e bolsa de auxílio financeiro concedida pela Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de

Nível Superior (CAPES). Programa de Bolsas de Extensão Cuidar...Cuidando-se! Atenção à Saúde do Idoso de (Código SIEX 401568).

Referências:

¹ Faccin D; Sebold R; Carcereri DL. Processo de trabalho em saúde bucal: em busca de diferentes olhares para compreender e transformar a realidade. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2010, 15(supl.1): 1643-52.

² Sena ELS, Edméia CM, Andréa SS, Santos ISC, Souza DM, Alvarez AM, et al . Tecnologia cuidativa de ajuda mútua grupal para pessoas com Parkinson e suas famílias. Texto contexto - enferm. [online]. 2010, 19(1): 93-103.

³ Cyrino AP. A educação para o autocuidado no diabetes: da obediência ao “empoderamento” do portador. In: _____. Entre a ciência e a experiência: uma cartografia do autocuidado no diabetes. São Paulo: Ed. UNESP, 2009.

Descritores: Visita domiciliar; Tecnologias cuidativas; Doença renal crônica

Eixo temático 4: Formação para o cuidado gerontológico e a articulação ensino-serviço-comunidade

Grupo de Pesquisa: Núcleo de Estudos e Pesquisa em Cuidado e Desenvolvimento Humano (NEPCDH)

Linhas de Pesquisa: Saúde do Idoso