

## VISITA DOMICILIÁRIA DE ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA NA ESF: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SANTOS, Danyelle Leonette Araújo dos<sup>1</sup>

GURGEL, Allyne Karlla Cunha<sup>2</sup>

AZEVEDO, Lorena Mara Nóbrega de<sup>3</sup>

MENEZES, Rejane Maria Paiva de<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** O processo de transição demográfica no Brasil é uma consequência dentre outros fatores, da diminuição dos índices de fecundidade e mortalidade e da melhor qualidade de vida da população, os quais contribuem para o aumento da expectativa de vida e um envelhecimento populacional progressivo. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de idosos no Brasil com idade igual ou superior a 60 anos, chega a 14,5 milhões, passando a representar 9,1% da população brasileira e esse valor poderá ser superior a 30 milhões nos próximos 25 anos, segundo estimativas. Assim, em virtude dessa modificação na pirâmide etária, também ocorre uma transição epidemiológica provocando o surgimento de outras doenças comuns ao período de envelhecimento do indivíduo. Em geral são crônico-degenerativas, que ganham maior representatividade no conjunto da sociedade, uma vez que caracterizam-se por persistirem durante anos, exigir um acompanhamento contínuo, assim como uma assistência permanente com necessidade de tratamento e realização de exames de maior complexidade para o seu controle e diagnóstico. Este contexto de saúde demonstra o impacto causado nos serviços de saúde, consequência da crescente demanda dessa população seja nos serviços de baixa ou de alta complexidade. Nessa perspectiva, os serviços de atendimento de baixa complexidade, no tangente à pessoa idosa, estão em fase de organização. Dessa forma, a Estratégia Saúde da Família (ESF), enquanto modelo assistencial, tenta reorganizar o setor, fazendo uso do atendimento centralizado no domicílio, a fim de facilitar o acesso aos serviços e ao atendimento integral, através do sistema de referência e contra-referência, quando o idoso necessita de atendimentos mais específicos. Além do que, as visitas domiciliares (VDs) enquanto instrumento de ação da ESF, permitem o desenvolvimento de uma assistência aos usuários que têm dificuldade de acesso e se encontram no domicílio, o que constitui em uma demanda reprimida devido, em parte, às suas impossibilidades de locomoção, como é o caso de muitos idosos. **OBJETIVOS:** Descrever intervenções de enfermagem gerontológicas na atenção básica ao idoso no domicílio. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos de Enfermagem do 5º período da Universidade Federal

<sup>1</sup>Acadêmica do 6º período do curso de graduação em Enfermagem da UFRN. Membro do grupo de pesquisa Enfermagem nos serviços de saúde. E-mail: [danyleonette@gmail.com](mailto:danyleonette@gmail.com)

<sup>2</sup>Acadêmica do 6º período do curso de graduação em Enfermagem da UFRN.

<sup>3</sup>Acadêmica do 6º período do curso de graduação em Enfermagem da UFRN.

<sup>4</sup>Doutora. Professora dos cursos de graduação e pós-graduação em Enfermagem da UFRN.

do Rio Grande do Norte (UFRN), em maio de 2009, como parte das atividades referentes à disciplina de Enfermagem em Saúde do Adulto I no Contexto da Atenção à Saúde do Idoso. Os estudantes realizaram VDs à idosos residentes na área adstrita de uma Unidade de Saúde da Família (USF), localizada na Zona Oeste da cidade de Natal, Rio Grande do Norte. A escolha dos idosos a serem visitados no domicílio ocorreu através de indicação da equipe da ESF, que apesar de não acompanharem-nos, avaliam e planejam o atendimento necessário de forma conjunta. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, através de roteiro de visita gerontológica de enfermagem, segundo os princípios de Diogo e Duarte (2000), complementada pelas orientações Ministério da Saúde, no que se refere à avaliação multidimensional da pessoa idosa numa esfera biopsicossocial, atendendo ao princípio da integralidade preconizado pelo SUS. Deste modo, investigou-se aspectos como a saúde da pessoa idosa, o contexto familiar e social no qual se inserem os idosos assim como, a relação existente entre eles e o cuidador e o atendimento realizado pela equipe da ESF. A partir dessas informações e após o levantamento dos problemas, foram aplicados alguns testes de avaliação da capacidade funcional do idoso, com o intuito de identificar aqueles com dependência funcional e, a partir dos resultados, elaborou-se um planejamento de ações que contemplasse a promoção e prevenção em saúde para os idosos com déficits de função.

**RESULTADOS:** Após a realização das VDs observou-se que há uma inadequação das condições de higiene dos idosos, o não seguimento de dietas adequadas em decorrência de problemas financeiros, déficits do auto-cuidado com relação às doenças crônicas e consequente tratamento terapêutico falho. Foi identificado, na maioria dos idosos visitados, capacidade de memorização reduzida, dificuldade das famílias em se adaptarem a nova condição de saúde dos idosos com déficits psicomotores e fatores de risco para quedas no ambiente doméstico. Verificou-se, também, que a presença de conflitos no contexto familiar interfere diretamente na saúde já debilitada de alguns idosos e a sobrecarga emocional e física dos cuidadores possibilitam, nestes, o surgimento de problemas de saúde, os quais aparecem em virtude do desgaste ocasionado por sua função. Isto porque, a figura do cuidador é percebida como um pilar para o desenvolvimento dos cuidados aos idosos e, por essa razão, muitos conflitos podem surgir com os demais membros da família. Quanto à equipe da ESF, esta ainda tem suas ações centradas na Unidade Básica de Saúde (UBS), embora quando solicitada realiza a visita domiciliária aos idosos. Contudo, essa assistência, nem sempre frequente, impossibilita o acompanhamento desses profissionais aos idosos e propicia a não adesão ao tratamento prescrito. As principais ações realizadas pela ESF são as de intersectorialidade, orientação e educação em saúde que contemplam toda a família.

**CONCLUSÃO:** As intervenções de enfermagem gerontológicas no domicílio permitem uma maior aproximação e contato com as condições de vida dos idosos, seus conflitos familiares e dificuldades financeiras para o

atendimento, pela família, das necessidades de saúde levantadas. Assim, o profissional de enfermagem atuante na ESF possui uma maior responsabilidade, uma vez que precisa estar apto para promover uma avaliação multidimensional da pessoa idosa e de sua família, o que favorecerá uma assistência de enfermagem integral, considerando o contexto social no qual o idoso reside.

#### REFERÊNCIAS:

Souza LM, Moraes EP, Barth QCM. Características demográficas, socioeconômicas e situação de saúde de idosos de um programa de saúde da família de Porto Alegre, Brasil. *Rev. Latino-am Enfermagem*. 2006; 14(6):901-6.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios. Rio de Janeiro; 2002 [citado em 20 de maio de 2009]. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>>

Lima-Costa MF, Veras R. Saúde pública e envelhecimento. *Cad. Saúde Pública*. 2003; 19(3):700-701.

Mendes AO, Oliveira FA. Visitas domiciliares pela equipe de Saúde da Família: reflexões para um olhar ampliado do profissional. *Rev Bras Med Fam e Com*. 2007; 2(8):253-60.

Duarte YAO, Diogo MJD. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo (SP): Atheneu; 2000. p. 630.

Azeredo CM, Cotta RMM, Schott M, Maia TM, Marques ES. Avaliação das condições de habitação e saneamento: a importância da visita domiciliar no contexto do Programa de Saúde da Família. *Ciênc. saúde coletiva*. 2007; 12(3):743-53.

DESCRITORES: Enfermagem. Visita Domiciliar. Saúde do Idoso.

Área Temática: Enfermagem e a Política Nacional de Promoção da Saúde.