

ASSISTÊNCIA DOMICILIAR ÀS PESSOAS IDOSAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ESCOLA DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL –PR
SOUZA, Elizabeth Aparecida de¹; ZANCANARO, Aiane²; TONINI, Nelsi Salete³; COPPI, Ulmara Salete⁴

INTRODUÇÃO: Com o processo de envelhecimento populacional sendo cada vez mais discutidos, os desafios para uma melhor qualidade de vida requer uma atenção especial, onde o foco para esse grupo etário deve ser a autonomia, a inclusão na família e na comunidade. A atenção domiciliar à saúde é praticada tanto por órgãos públicos como privados, as formas de prestação destes serviços no setor público se fazem tanto por meio das Estratégias de Saúde da Família (ESF), como das Unidades Básicas de Saúde Tradicionais. **OBJETIVO:** Identificar a organização da assistência domiciliar às pessoas idosas na Unidade Básica de Saúde Escola do Município de Cascavel/PR. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde Escola no bairro Aclimação em Cascavel/PR. Pesquisa de campo, com análise documental e entrevista. A amostra foi composta pelos dois enfermeiros assistenciais e um que gerencia o cuidado da pessoa idosa. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paranaense/UNIPAR e aprovado pelo parecer nº. 51529/2012. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A Unidade Básica de Saúde Escola (UBSE) presta cuidados primários aos pacientes, as famílias e a comunidade do Município de Cascavel, sendo disponibilizados os serviços de clínico geral, pediatra, ginecologia-obstétrica, enfermagem, odontologia, psicologia e serviço social. O período pesquisado em relação a assistência domiciliar desempenhada a população idosa da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Escola foi de 2000 a 2012, dentre os prontuários pesquisados não foi encontrado nenhum registro de assistência domiciliar realizada aos pacientes idosos no ano de 2001, 2003, 2005, 2006, 2007 e 2009. Mediante os resultados encontrados, indaga-se: na Unidade Básica de Saúde Escola os registros nos prontuários estão sendo realizado de forma adequada? A equipe identifica a necessidade da assistência domiciliar aos idosos? Também pode ser a forma de arquivo dos mesmos que dificulta a localização de uma atividade específica. De acordo com os resultados encontrados na pesquisa as doenças cardíacas foram as responsáveis pelo maior número de visitas domiciliares realizadas a população idosa, totalizando 7 dos idosos, sendo 5 mulheres e 2 homens. A segunda doença que mais acometeu os idosos estudados foi às doenças cardiovasculares, ou seja, o Acidente Vascular Cerebral (AVC), perfazendo 6 dos casos. A presença de hipertensão arterial sistêmica (HAS) eleva em cerca de três, a quatro, vezes o risco de se ter um AVC¹. Considerando sua alta prevalência, a HAS pode ser considerada diretamente responsável por até metade dos casos de AVC¹. Ainda 16 idosos que recebem acompanhamento domiciliar, destes 2 já estiveram internados anteriormente. Sendo assim, o atendimento domiciliar, emerge como um modelo assistencial capaz de resolver ou minimizar

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá – UEM – PR. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR – Unidade de Cascavel – PR e Enfermeira da 10ª Regional de Saúde. Rua Rio de Janeiro, 704 – Centro – Cascavel. elizabethsouza@unipar.br (45) 9971.0968.

² Enfermeira Graduada pela Universidade Paranaense – UNIPAR - Unidade de Cascavel – PR. Enfermeira do Hospital Policlínica de Cascavel –Pr.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem psiquiátrica pela Universidade de São Paulo – USP- Ribeirão Preto/ SP. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR – e da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE. Campus de Cascavel – PR

⁴ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Saúde Pública pela Universidade do Oeste do Paraná – UNIOESTE – Campus Cascavel/PR. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR e Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel – PR.

os problemas de saúde do idoso no cenário onde se dão as principais relações pessoais e sociais e onde ele, interage com fatores que influenciam seu estado de saúde, seu adoecimento e sua reabilitação. Na visita domiciliar, a equipe de saúde pode avaliar as necessidades do idoso, de seus familiares e do seu ambiente, bem como realizar um gerenciamento efetivo da saúde do idoso visando à prevenção de agravos por meio de intervenções precoces sobre situações de risco que possam comprometer a saúde e a capacidade funcional do idoso, de modo a manter sua independência, o convívio familiar e a qualidade de vida pelo maior tempo possível². São elegíveis, para esse tipo de cuidado, os idosos que vivenciam as seguintes condições: portador de múltiplas afecções crônicas, que apresentam internações frequentes, que tem 85 anos ou mais, que residem sozinhos, que apresentam distúrbios cognitivos, que sofreram acidente/quedas nos últimos seis meses, que usam polifármacos e não apresentam uma adesão terapêutica adequada e, ainda, os que não possuem uma rede de apoio social ou ela não é efetiva. De acordo com a entrevista realizada com os enfermeiros da Unidade Básica de Saúde Escola, pode-se constatar que o enfermeiro é responsável pelo gerenciamento dos cuidados prestados à população idosa. Para a realização das visitas domiciliares se faz necessário uma equipe multidisciplinar. A Organização Mundial de Saúde define Assistência Domiciliar como a provisão de serviços de saúde por prestadores formais e informais com o objetivo de promover, restaurar e manter o conforto, função e saúde de pessoas num nível máximo, incluindo cuidados para uma morte digna. Os serviços de assistência domiciliar podem ser classificados nas categorias preventivos, terapêuticos, reabilitadores, acompanhamento por longo prazo e cuidados paliativos³. Na Unidade Básica de Saúde Escola, não existem formulários específicos para solicitar a visita domiciliar ao idoso, sendo apenas *“realizada pelo contato verbal dos familiares ou responsáveis”*. Os dados sobre o acompanhamento domiciliar realizado pela equipe de enfermagem *“é registrado somente nos prontuários dos pacientes ou na ficha A, utilizado pelas ACS”*. O número total de idosos, que recebem a assistência domiciliar pela equipe multidisciplinar da UBSE, corresponde a 18 idosos. Conforme respostas obtidas das enfermeiras da Unidade de Saúde Escola, percebe-se que há necessidade de organização e da elaboração de normas e rotinas para a solicitação, atendimento e controle das visitas domiciliares realizadas. As ações de saúde realizadas no domicílio no contexto de atenção básica incorporam características de ações sistematizadas, articuladas e regulares; pautam-se na integralidade das ações de saúde; destina-se a atender as necessidades de saúde de um determinado seguimento da população e desenvolvem-se por meio de trabalho em equipe tanto pelas equipes de Saúde da Família como pelos profissionais das equipes de Saúde tradicional⁴. A Unidade Básica de Saúde Escola, não disponibiliza de registros sobre a assistência domiciliar que esta sendo prestada a pessoa idosa, sendo assim, *“todas as visitas são imprevistas uma vez que o familiar solicita a visita quando se faz necessário”*. Assim, o número de encaminhamentos realizados aos pacientes também não são registrados, pois, *“não há um livro ou local onde se registre o mesmo”*. Os enfermeiros como responsáveis pela saúde do idoso têm a incumbência de acordo com a lei do exercício profissional de planejar a assistência e divulgar um calendário para as visitas mensais, ainda organizar reuniões previamente determinadas com a equipe multidisciplinar da UBSE, para a discussão e organização de um programa, bem como avaliação. **CONCLUSÃO:** Com bases nos resultados obtidos, às visitas domiciliares prestadas pelos profissionais da atenção básica do posto de saúde escola não obedece a uma organização e identificação sistematizada, sendo a solicitação de visitas, realizadas verbalmente pelos familiares. O único registro feito pela equipe de enfermagem é por meio do prontuário do paciente ou nas fichas A, sem controle de visitas subsequentes. A UBSE não conta com um planejamento ou uma previsão para realização da visita domiciliar a população idosa, sendo realizada apenas quando os familiares entram em contato com a Unidade de Saúde e quando se dispõe de equipe disponível. A relação entre os setores de Educação e de Saúde possui muitas afinidades no campo das

políticas públicas por serem baseados na universalização de direitos fundamentais. Sugere-se que a Unidade de Saúde Escola desenvolva ações intersetoriais articuladas entre os acadêmicos e equipe de saúde na elaboração de uma proposta ou projeto de visita domiciliar a população idosa, com roteiro, participação dos profissionais da Atenção Básica, os profissionais da Universidade e os estudantes de graduação em enfermagem, entre outros da área da saúde. Conclui-se que os enfermeiros como responsáveis pela saúde do idoso têm a incumbência de planejar a assistência e divulgar calendário para as visitas mensais, ainda organizar reuniões previamente determinadas com a equipe multidisciplinar da Unidade de Básica de Saúde Escola, para a discussão e organização de um programa, bem como avaliação. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** visando contribuir com a melhoria do processo de trabalho e a prática dos profissionais da Atenção Básica, conseqüentemente com o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de Enfermagem voltados para a população idosa.

Palavras – chave: Idosos, Assistência domiciliar, Enfermagem.

Àrea temática: Políticas e práticas em saúde e enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. CHARLES, André. Manual de AVC. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2006.
2. DIOGO, M.J.D.; DUARTE, Y. A. de O. **Cuidados em domicílio: conceitos e práticas.** In: FREITAS, E.V. et al. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
3. OMS – Organização Mundial da Saúde. Definição de Assistência Domiciliar. In: LOPES, J. M. C. **Manual de assistência domiciliar na atenção primária à saúde.** Porto Alegre: Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, 2003.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para Assistência domiciliar na atenção básica.** Brasília- DF. Departamento de Atenção Básica, 2003.