

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADA EM VISITAS DOMICILIARES NA COMUNIDADE RADIONAL II

Adrielle Pinto Moraes¹; Darlielly Barbosa Santos¹; Taís Coelho Batista¹; Priscilla Barros Poubel¹; Maria Iza Vilhena de Souza²

¹Acadêmica de Medicina; ² Especialista em Saúde da Família

adri_elle_moraes@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje, faz parte da realidade da maioria das sociedades. Estima-se que para o ano de 2050 existam cerca de dois bilhões de pessoas com mais de sessenta anos no mundo. No Brasil, atualmente, existem cerca de 17,6 milhões de idosos. Diante desta nova realidade, a humanização e o acolhimento à pessoa idosa na Atenção Básica de Saúde torna-se uma questão fundamental na prática de saúde nos PSFs (Postos de Saúde da Família), e a visita domiciliar vem atuando como uma ferramenta que amplia o olhar para a realidade específica de cada paciente proporcionando atendimento àqueles que apresentam maior dificuldade de acesso ao serviço de saúde pública. **Objetivos:** Apresentar as atividades e as experiências vividas por acadêmicos de medicina no atendimento ao idoso durante visitas domiciliares vinculada ao PSF Radional II, aprofundando, de tal forma, os conhecimentos sobre as características do envelhecimento e a sua associação com as principais doenças que comumente afetam a saúde e a qualidade de vida dos idosos. **Descrição da experiência:** O módulo de AIS VIII, no qual se estuda a Saúde do Idoso, compõe a grade curricular dos acadêmicos de Medicina da UFPA que cursam o oitavo semestre. Foi realizada visitas domiciliares na comunidade Radional II, em Belém-PA, durante o mês de setembro de 2014, acompanhados por uma Agente Comunitária de Saúde e pela médica do PSF e docente da UFPA. **Resultados:** Foram assistidos nove idosos durante as visitas dos quais 2/3 pertenciam ao gênero masculino. As doenças mais prevalentes foram Hipertensão Arterial com 77,78%, Diabetes Mellitus Tipo 2 com 55,56%, artrose e cardiopatias com 22,23% cada. Foram realizadas a anamnese e exame físico além da escala de Mini Estado Mental para avaliação da depressão. Foi constatado que a maioria das visitas (2/3) se resumiu a avaliações rotineiras tais como: avaliação do estado geral, questionamentos sobre o estado atual do paciente, aferição de pressão arterial e temperatura, além de orientações e aconselhamentos gerais; atos esses não essencialmente médicos, podendo ser realizados por outros profissionais da equipe, principalmente pelos profissionais de enfermagem. **Conclusão:** A abordagem geriátrica realizada foi de fundamental importância para a composição do aprendizado do aluno, pois durante a mesma, além de se aprender a abordagem básica e inicial do idoso, também nos foi permitida uma observação dos acometimentos mais frequentes desta faixa etária, firmando ainda mais o conhecimento teórico tido em sala. Foi visto também que a visita domiciliar é um atendimento de exceção, com indicações precisas: cadastramento, busca ativa de casos e faltosos, acompanhamento de doentes crônicos e acamados, e a observação do paciente ou família em sua residência. Contudo, o estudo demonstra que há a necessidade de ajustes técnicos, principalmente referentes à programação/execução dessas visitas, com o intuito de otimizar tempo e recursos do Programa de Saúde da Família.

Referências:

RAMOS LR. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: projeto Epidoso, São Paulo. **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. **Caderno de Atenção Básica**, Brasília, 2007.