

A VISITA DOMICILIAR A UMA IDOSA COMO FERRAMENTA PARA MANUTENÇÃO DE VÍNCULO COM SERVIÇO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Flávia Silva Lima¹, Mário César Ferreira Lima Júnior², Marianny Medeiros de Moraes³,
Jovânia Marques de Oliveira e Silva⁴.

1,2,3-Discentes da Universidade Federal de Alagoas –

anafsl94@gmail.com/mariocesarfljr@gmail.com/marianny.medeiros.moraes@gmail.com

4-Docente da Universidade Federal de Alagoas – jovanasilva@gmail.com

INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo biológico natural que não está diretamente relacionado a dependência e adoecimento, muito embora, indica uma maior fragilidade e vulnerabilidade conforme a idade cronológica aumenta associada ao contexto social e ambiental que o idoso está inserido. Assim, são necessários cuidados ao idoso fragilizado, no âmbito de suas atividades de vida diária, envolvendo o apoio funcional, social, econômico, material e afetivo¹. Esses cuidados são desenvolvidos, em sua maior parte por familiares nem sempre preparados para isso, somado a influência da modernização atual, que faz com que as pessoas se dediquem o seu tempo ao trabalho e estudo e os idosos acabam ficando sozinhos devido à falta de seus parente².

Ao considerar que as pessoas idosas apresentam características especiais quanto a natureza de seus agravos, o modo de adoecimento e uso dos serviços de saúde faz-se necessário a implementação de programas inovadores e curto-efetivos com mudança do foco da doença para a promoção da capacidade funcional. Diante desta necessidade e devido a mudança epidemiológica da população brasileira com o aumento da população idosa a atenção domiciliar (AD), surge como uma modalidade alternativa à hospitalização².

De forma a integrar a AD surge a visita domiciliar, muito difundida no sistema de saúde brasileiro e em suas práticas na comunidade. A visita domiciliar pode ser considerada como ferramenta de inserção e conhecimento do contexto de vida da população, além de favorecer o vínculo entre o profissional e usuário².

Além disso, o momento da visita proporciona o desenvolvimento de ações de educação em saúde a partir da identificação de problemas e levantamento de possíveis intervenções a fim que o indivíduo se torne mais independente e com mais qualidade de vida. Dentre as vantagens com a assistência domiciliar para o governo o idoso estão o fortalecimento do vínculo com a unidade de

saúde, a diminuição dos custos se comparados a um internamento hospitalar e uma melhora clínica com mais qualidade devido a inserção no contexto familiar, além da diminuição do risco de infecção². Desse modo, percebe-se a importância da visita domiciliar para a atenção específica e integral a essa população visando suas demandas e necessidades. O presente trabalho objetiva relatar a experiência de graduandos de enfermagem na realização de visita domiciliar a uma idosa usuário do serviço de uma Organização não governamental, do estado de Alagoas.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre a vivência de estudantes de enfermagem na realização de uma visita domiciliar a uma idosa, usuária no serviço da Organização Não Governamental Pense Alagoas, localizada em município alagoano, durante estágio supervisionado da disciplina de Saúde da Mulher, mês de junho de 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro contato dos acadêmicos com a idosa se deu por meio de sua busca pelo exame citológico no serviço da Organização Não Governamental Pense Alagoas. Neste momento realizou-se a anamnese da idosa, em que foi coletado inclusive o número de um telefone para contato e questionado sobre o interesse da visita domiciliar para melhor acompanhamento, tendo a demonstração de interesse por parte da mesma. Assim, realizou-se também o exame citológico, apesar da idosa estar acima da idade preconizada pelo Ministério da saúde³ para realização deste exame, que é de 64 anos, considerando que a idosa referiu não saber do resultado das coletas anteriores e nem lembrar quando realizou a última coleta. Além dessas razões levou-se em conta a busca pelo autocuidado demonstrado pela mesma, o qual não deve ser delimitado para as idades mais jovens, sobretudo quando se diz respeito a prevenção de doenças que podem acometer seu aparelho genital⁴.

A visita domiciliar foi agendada através da ligação para a idosa e confirmação sobre o interesse da visita, a fim de combinar dia e horário. No dia marcado para a visita, os estudantes foram bem recebidos pela idosa. Durante a visita os acadêmicos puderam observar o contexto domiciliar, a estrutura física e material da idosa e um pouco de suas relações intrafamiliares, confirmando que a visita domiciliar como uma ferramenta que auxilia na compreensão do contexto de vida da população e possibilita o estabelecimento de vínculos entre usuários e profissionais¹.

Durante a visita realizou-se a anamnese e o exame físico, de modo que, as informações produzidas por este momentos proporcionaram um maior conhecimento da idosa e compreensão das suas reais demandas e necessidades e assim foi possível identificar problemas de saúde e aproveitar o espaço para orientar cuidados de saúde em enfermagem, com a finalidade de promover uma melhor qualidade de vida a idosa, minimizando perdas e limitações e assim possibilitando os acadêmicos a desenvolverem assistência humanizada e a função educativa inerente da enfermagem¹.

Dentre as orientações dadas pelos acadêmicos, abordou-se a importância da alimentação equilibrada, buscando considerar a realidade socioeconômica da idosa e negociar a adesão de frutas e verduras, ao invés de frituras e enlatados. Estimulou-se a ingestão hídrica, apresentando como estratégia a técnica de separar uma garrafa de dois litros com água para ingerir durante o dia. Em relação a preocupação com o filho que tem sofrido com transtorno mental, orientou-se a procura do serviço do Centro de Atenção Psicossocial, onde seu filho pode ser assistido de forma adequada. Ainda, houve a orientação sobre a necessidade de realizar a higiene oral e sua importância para prevenção de doenças, bem como a orientação de medidas de prevenção de quedas em domicílio e estímulo ao uso de dispositivo de auxílio na marcha, visto sua dificuldade. Reforçou-se, ainda a importância de manter um padrão de sono de qualidade para o bom funcionamento do organismo como um todo.

Buscou-se, após a visita realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), seguindo suas etapas de histórico de enfermagem, construção de diagnósticos de enfermagem, propostas de intervenção e evolução de enfermagem, com base na Classificação Internacional de Profissionais de Enfermagem (CIPE[®])⁶, construiu-se a tabela 1. A elaboração da SAE pelos acadêmicos de enfermagem se deu por considerar a relevância deste instrumento para gerenciar e aperfeiçoar a assistência de enfermagem de maneira organizada e competente, além de contribuir para o fortalecimento da enfermagem quanto ciência e atender com mais eficácia as necessidades humanas básicas⁷.

Tabela 1. Sistematização da Assistência de Enfermagem com base na CIPE

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS
Capacidade de manejar	Orientar sobre dieta durante	Capacidade de manejar o

regime dietético prejudicada	encontro marcado; Aferir adesão ao regime dietético durante o encontro marcado;	regime dietético melhorada
Risco de queda	Ensinar sobre prevenção de queda durante o encontro marcado; Aferir conhecimento sobre prevenção de queda durante o encontro marcado; Orientar família sobre prevenção de quedas durante o encontro marcado;	Risco de queda diminuído
Preocupação com membro da família com processo psicológico anormal	Apoiar Processo familiar de enfrentamento Encaminhar para Serviço Auxiliar de Saúde durante encontro marcado	Preocupação com membro da família em nível esperado
Padrão de higiene oral baixo	Aferir conhecimento sobre higiene oral durante o encontro marcado; Orientar cliente sobre padrão de higiene durante encontro marcado; Promover higiene oral por meio material de instrução e técnica de feedback;	Higiene oral melhorada
Sono adequado	Orientar quanto à continuidade do padrão de sono adequado durante encontro marcado; Elogiar padrão de sono durante encontro marcado;	Sono adequado

CONCLUSÃO

A experiência de realizar a visita domiciliar a idosa oportunizou aos acadêmicos, desenvolverem habilidades técnicas e a sensibilidade para desenvolver esta prática de saúde, a fim de realizar uma assistência humanizada e integral, oferecer informações e orientações que possibilitem uma melhor vivência da idosa, possibilitando melhor qualidade de vida. Diante do exposto, recomenda-se que seja promovido a continuidade seta ação pelos serviços de saúde, sobretudo a atenção básica, que é responsável por esta modalidade de prática de saúde, assim como estudos que avaliem a eficácia dessas ações.

REFERÊNCIAS

1. Klakonski EA, Mendes RLC, Sade PMC, Luccas DS. Atuação do enfermeiro no atendimento domiciliar ao paciente idoso: Revisão integrativa da literatura. Saúde e Pesquisa, v. 8, Edição Especial [Internet], p. 161-171, 2015 [acesso em 2017 Out 22] - ISSN 2176-9206. Disponível em: <
<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3797>>
2. Santos GS, Cunha ICKO. Visita domiciliar a idosos: características e fatores associados. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2017[acesso em 2017 Out 22];7:e1271. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1271>
3. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. – Rio de Janeiro: INCA, 2011.
4. Costa CC, Freitas LV, Dias LMB, Lima, TM, Damasceno AKC, Pinheiro AKB. Realização de Exames de Prevenção do Câncer Cérvico-Uterino:Promovendo Saúde em Instituição Asilar. Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n.3, p.27- 35,jul/set.2010. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3_pdf/a03v11n3.pdf >
5. Marinelli NP, Silva ARA, Silva DNO. Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios para imlantação. Revista Enfermagem Contemporânea[Internet]. 2015 [acesso em 2017 Out 23] Jul./Dez.;4(2):254-263. Disponível em <
<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/523/553>>
6. Garcia TR, Coenen AM, Bartz CC. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE®. Versão 2017. Porto alegre: Artmed, 2018.
7. Garcia, TB. Avanços no conhecimento da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE® (1989-2017). I Encontro Internacional do processo de Enfermagem: o raciocínio clínico da enfermagem e a era digital. Disponível em: <
<http://enipe.com.br/sites/default/files/inline-files/Telma%20Manuscrito.pdf>>