



## **A VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA NA SAÚDE DO IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

HENRIQUE MAZZO TAVARES

### **RESUMO**

O presente relato tem como objetivo apresentar a experiência adquirida no Projeto Viver Bem, elaborado pelo Departamento de Medicina da Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná e buscou promover a educação em saúde e prestar assistência à população idosa. Uma parte fundamental desse projeto foi a realização de visitas domiciliares, que proporcionaram uma avaliação integral e humanizada dos idosos participantes. Durante essas visitas, foi possível identificar diversos aspectos relevantes para a saúde dos idosos, incluindo a qualidade das interações familiares e o suporte social oferecido. A relação afetuosa e colaborativa entre os idosos e seus familiares foi destacada como um fator crucial para o bem-estar. Além disso, as visitas permitiram avaliar o estado de saúde física e mental da idosa, revelando que mantinham uma boa condição física e mental, contribuindo para uma qualidade de vida satisfatória. Outro ponto importante identificado durante as visitas foi a presença de polifarmácia, exigindo um cuidado e um monitoramento adequado de seus medicamentos. Além disso, foram observados desafios estruturais na residência, como degraus na entrada e tapetes escorregadios, representando riscos de quedas para os idosos. Esses achados ressaltam a importância de medidas de segurança no ambiente doméstico. Desta forma, as visitas domiciliares realizadas no âmbito do Projeto Viver Bem permitiram uma compreensão profunda da realidade dos idosos, identificaram fatores de risco e problemas de segurança no ambiente doméstico e destacaram o valor do cuidado centrado no paciente para promover a qualidade de vida dos idosos. Essa abordagem próxima à vida cotidiana dos pacientes se revelou uma ferramenta valiosa para a medicina centrada no paciente, contribuindo para uma assistência mais eficaz e humanizada.

**Palavras-chave:** População idosa; Domicílio; Cuidado.

### **1 INTRODUÇÃO**

A população idosa é única e se distingue das outras faixas etárias devido às suas necessidades de saúde específicas e à complexidade dos desafios que enfrentam. “O envelhecimento é definido como a deterioração gradativa que ocorre na maioria dos seres vivos, incluindo fraqueza, maior suscetibilidade a doenças e a condições ambientais adversas (...) e mudanças fisiológicas” (KANE et al., 2014, p. 3).

Dessa maneira, cuidar dos idosos requer uma abordagem diferenciada, que leve em consideração não apenas as condições médicas, mas também o contexto em que vivem e as relações familiares que influenciam diretamente sua qualidade de vida.

Nesse cenário, a visita domiciliar emerge como uma ferramenta interessante na prática

médica, oferecendo uma visão privilegiada da realidade dos idosos e permitindo uma atenção integral e personalizada. Seu benefício e originalidade consiste em transcender o consultório médico e permitir que os profissionais da saúde permeiem um ambiente rico em informações de saúde “entre as vantagens está o fato de realizar-se em um *locus* privilegiado, o espaço vivido do sujeito” (AMARO, 2003, p. 16).

Sendo assim, a visita domiciliar não apenas complementa a avaliação médica convencional, mas também possibilita uma compreensão mais profunda e sensível das necessidades e desafios dos idosos, contribuindo para um cuidado mais eficaz e humanizado.

O presente relato tem como objetivo apresentar a experiência adquirida no Projeto Viver Bem, elaborado pelo Departamento de Medicina da Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná. A iniciativa tem como propósito promover educação em saúde e fornecer assistência para a população alvo, além de demonstrar a importância do vínculo entre o médico e o paciente na visita domiciliar.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O Projeto Viver Bem contou com a participação dos alunos do 7º período do curso de medicina da Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (UNICENTRO), durante todo o semestre letivo, que se estendeu entre os meses de maio a setembro de 2023. Os locais escolhidos para execução do referido foram a paróquia São Luiz Gonzaga e Beato Carlo Acutis, no bairro Morro Alto, e a paróquia Santa Cruz, no bairro Santa Cruz, ambos na cidade de Guarapuava-PR, Brasil. A partir dessas localidades, cerca de 50 idosos se dispuseram a participar das atividades que foram desenvolvidas em encontros quinzenais e que envolveram práticas lúdicas e recreativas, avaliações do estado de saúde dos participantes e palestras sobre temas de alta prevalência na geriatria. Além disso, os “idosos robustos”, como foram nomeados no projeto, tiveram a sua disposição atendimento odontológico e médico durante esses meses.

Outra atividade realizada, a qual este relato se dedica em contar a experiência, foi a visita domiciliar, feita individualmente ou em duplas por membros do grupo responsável pelos idosos do bairro Morro Alto, que ocorreu durante o mês de agosto de 2023 e que foi previamente acordada pelos alunos envolvidos e os moradores que os receberam em suas casas.

A proposta para esse encontro foi avaliar os constituintes familiares da residência, incluindo seu grau de proximidade e a qualidade de sua interação com o idoso, identificar a presença de polifarmácia e aplicar a avaliação multidimensional do idoso, medidas essas para promover auxílio e estabelecer contato com o participante.

Como ferramenta para estudo do estado de fragilidade do idoso, foi sugerido e utilizado a Avaliação Multidimensional Rápida da Pessoa Idosa (AMRPI), que “trata-se de instrumento objetivo que fornece dados sociodemográficos, avalia a percepção subjetiva do idoso, a saúde física e mental (aspectos cognitivos e emocionais), a independência no dia a dia, o suporte social e familiar” (SOARES, 2012, p. 25).

## 3 DISCUSSÃO

A visita à senhora MPM, de 74 anos, durante a execução do Projeto Viver Bem, foi uma experiência que permitiu uma avaliação abrangente do seu estado de saúde, bem como a identificação de aspectos relevantes relacionados ao seu ambiente e dinâmica familiar. Durante a visita, vários elementos-chave foram observados, destacando-se o estabelecimento de um vínculo afetivo e colaborativo, a composição familiar, a avaliação multidimensional rápida e a identificação da polifarmácia.

Primeiramente, o estabelecimento do vínculo com MPM e seu núcleo familiar foi um aspecto fundamental da visita. A composição familiar foi identificada como sendo apenas MPM

e sua filha LM, de 47 anos, a qual apesar de trabalhar durante boa parte do dia, dedicava sua atenção à mãe no período noturno.

Pode-se observar que essa relação era próxima entre mãe e filha, o que contribuiu para um ambiente acolhedor e propício para a troca de informações e cuidados. Essa dinâmica familiar foi relevante para compreender o sistema de apoio disponível para MPM, bem como para avaliar sua qualidade de vida.

Ao tratar sobre a avaliação multidimensional rápida, evidenciou-se aspectos importantes da saúde da senhora MPM. Foi constatado que seu estado físico estava bem preservado, uma vez que ela conseguia realizar suas atividades diárias com facilidade e, frequentemente, caminhava durante suas manhãs para ajudar algumas comunidades fragilizadas, incluindo crianças e doentes. O fato de ela ter esse hábito e realiza-lo sem desgaste evidencia sua boa condição, além de explicitar sua dedicação ao bem-estar dos outros.

Além disso, a saúde mental de MPM também se mostrou robusta, visto que ela expressava satisfação em ajudar as pessoas e não se sentia abandonada, mesmo quando sua filha não estava presente o tempo todo. Esses aspectos positivos de sua saúde mental são vitais para sua qualidade de vida e seu senso de pertencimento à comunidade.

O suporte social é de extrema importância na qualidade de vida de uma pessoa idosa, pois não só oferece apoio, mas também garante os cuidados necessários (KANE; OUSLANDER; ABRASS, 2014). No caso de MPM e sua filha LM, todas essas características são evidentes, demonstrando que o modo como convivem assegura a prestação adequada de cuidados. Ainda, como MPM participa de projetos de assistência na comunidade ela também está em contato com outras pessoas, retribuindo de certa forma esse suporte prestado.

Outro ponto a ser destacado foi a identificação da polifarmácia que pode ser compreendida como o uso de cinco ou mais medicamentos, fator importante pois essa situação pode acarretar eventos adversos, principalmente quando usada pela pessoa idosa, uma vez que o uso simultâneo nessas condições pode desencadear problemas "e causar toxicidade cumulativa, de ocasionar erros de medicação, de reduzir a adesão ao tratamento e elevar a morbimortalidade" (SECOLI, 2010, p. 137).

Dessa maneira, pesquisando sobre os medicamentos de uso de MPM, ela estava em tratamento para hipertensão arterial sistêmica com Losartana e Atenolol, bem como para úlcera gástrica com Omeprazol. O monitoramento adequado desses medicamentos, mesmo que não constituindo polifarmácia, e a conscientização sobre possíveis interações ou efeitos colaterais são essenciais para garantir sua segurança e eficácia.

Por fim, durante a visita domiciliar, algumas dificuldades também foram identificadas, como a presença de degraus na entrada e tapetes escorregadios em áreas críticas da casa (cozinha, quartos e banheiro), representando riscos de queda para a senhora acompanhada. Esses desafios estruturais exigem intervenções de segurança para evitar acidentes.

Em resumo, a visita domiciliar no contexto do Projeto Viver Bem proporcionou uma avaliação integral e humanizada de MPM, destacando a importância do vínculo familiar, da avaliação multidimensional rápida e da identificação da polifarmácia. Essa experiência ressaltou a necessidade de medidas de segurança no ambiente doméstico e enfatizou o valor do cuidado centrado no paciente para promover a qualidade de vida dos idosos em nossa comunidade.

## 4 CONCLUSÃO

A visita domiciliar revelou-se uma estratégia fundamental na promoção do bem-estar e na avaliação abrangente da saúde dos idosos, permitindo uma abordagem mais próxima à realidade do paciente. Isso possibilita a identificação precoce e diferenciada de fatores de risco, perigos no ambiente doméstico, adesão ao tratamento e dinâmica familiar.

Em última análise, essa proximidade com a vida cotidiana do paciente revela situações passíveis de intervenção de maneira mais eficaz, tornando esse encontro uma ferramenta valiosa para a medicina centrada no paciente e que deve ser valorizada como parte integral do cuidado aos idosos.

## REFERÊNCIAS

AMARO, Sarita. **Visita Domiciliar**: Guia para uma abordagem complexa. Porto Alegre: AGE; 2003.

KANE, Robert L.; OUSLANDER, Joseph G.; ABRASS, Itamar B.; et al. **Fundamentos de geriatria clínica**. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2014. E-book. ISBN 9788580554434. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580554434/>. Acesso em: 19 set. 2023.

SECOLI, Silvia Regina. **Polifarmácia**: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, n. 1, p. 136-140, 2010.

SOARES, A. M. G. **Avaliação multidimensional rápida da pessoa idosa no contexto da estratégia saúde da família**. 2012. 101 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2012.