



RELATO DE VISITA DOMICILIAR PARA VACINAÇÃO EM PACIENTE IDOSA PORTADORA DE DOENÇA DE ALZHEIMER

ANA CAROLINA APARECIDA BARBOSA; VIVIANNE RODRIGUES DE MELO

RESUMO

Objetiva-se divulgar à comunidade científica um relato de experiência sobre visita domiciliar para administração da 1ª (primeira) dose da vacina contra Hepatite B, em paciente idosa e portadora de Alzheimer. Busca-se ainda integrar ao relato uma breve revisão integrativa articulada à sistematização da Atenção Domiciliar (AD) no cuidado de pacientes acamados, como um direito do usuário do Sistema Único de Saúde. Justifica a pesquisa pelo interesse científico em estudar melhores práticas direcionadas ao aproveitamento de estudantes em cursos de Saúde, relativamente ao aprendizado, com alto rigor, sobre o cotidiano dos usuários dos serviços da atenção primária. Tem como objetivo investigar a eficiência do programa de atenção domiciliar como forma de atenção à saúde ofertada diretamente no local de moradia da paciente e como um direito fundamental associado. Adotou-se como método o relato articulado e reflexivo a respeito de experiência casuística em saúde da família, proporcionada por uma equipe profissional formada por uma agente de saúde e uma enfermeira, preceptora do curso de Enfermagem do UNIPTAN (Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves), acrescida da estratégia metodológica da revisão de bibliografia que norteia a temática versada. Conclui que a condução de visita guiada aos estagiários e a formação de grupos tutoriais de estudos que aplicam a teoria à prática em saúde, são formas didáticas de excelência, para explorar o universo dos cursos que exigem habilidades e atitudes dos futuros profissionais de saúde. Ao final, conclui ainda que o Programa de Atenção Domiciliar guarda reconhecida eficiência, por permitir o acesso ao direito fundamental à saúde ao usuário vulnerável e com a saúde fragilizada a ponto de não conseguir se deslocar até a unidade básica.

Palavras-chave: Unidade Básica de Saúde; Atenção primária; Paciente senil; Visita domiciliar; Vacinação contra hepatite

1 INTRODUÇÃO

Trata-se de relato de experiência consubstanciado em visita domiciliar, realizada por equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Bonfim, na cidade de São João del-Rei/MG, com o objetivo de administrar a 1ª (primeira) dose da vacina contra Hepatite B, em idosa acamada, portadora de Alzheimer.

A Atenção Domiciliar (AD) corresponde a uma forma de atenção à saúde, como um direito fundamental. É realizada no local de moradia do paciente. Caracteriza-se por “um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde” (Ministério da Saúde, s/d).

Justifica-se o relato de experiência a partir da relevância didática aos estudantes dos cursos de Saúde no Brasil, bem como pela relevância jurídico-social do tema que diz respeito aos direitos dos usuários da atenção básica no país, em especial, aos pacientes idosos acamados. Tem como objetivo investigar a eficiência do programa de atenção domiciliar como forma de atenção à saúde ofertada diretamente no local de moradia da paciente e como

um direito fundamental imanente.

Os cuidados em saúde à idosa correspondem a direitos fundamentais, previstos no art. 2º do Estatuto do Idoso: “A pessoa idosa goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade” (BRASIL, 2003).

Destaca-se a importância da rede de apoio informal constituída pela família e pelos cuidadores dos idosos. No caso relatado a família da idosa reside em outro município. Seus filhos fazem revezamento para cuidar da mãe aos finais de semana. Ao longo da semana os cuidados da idosa são patrocinados diretamente por uma cuidadora.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Adotou-se como método de trabalho o relato articulado e reflexivo, a partir de testemunho ou experiência pessoal casuística, a partir de acompanhamento de uma equipe profissional do programa estratégia de saúde da família, no bairro Bonfim, cidade de São João del-Rei/MG.

A equipe é formada por uma agente de saúde e uma enfermeira, preceptora do curso de Enfermagem do UNIPTAN (Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves).

Para a aplicação metodológica recorreu-se ao recurso material de revisão de bibliografia que norteia a temática versada. Como suporte para o plano de trabalho, consultou-se fontes documentais e bibliográficas atualizadas, para robustecer o trabalho científico proposto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O relato de experiência descreve visita domiciliar a paciente portadora de doença de Alzheimer, realizada pela Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Bonfim, na cidade de São João del-Rei/MG, no dia 12/09/2024.

O acompanhamento ou monitoramento domiciliar integra a base da saúde pública do Brasil e contempla visitas programadas por agentes e profissionais de saúde, a pacientes impossibilitados de comparecer à UBS. A visita domiciliar é a principal atividade desenvolvida pelos agentes comunitários de saúde junto à comunidade senil.

Além da agenda padrão de visitação mensal, a visita dos agentes comunitários e também de outros profissionais da saúde da família pode se dar de forma espontânea: “A heterogeneidade atribuída pelas ACSs à práxis gerontológica merece atenção, pois denota as inúmeras realidades presentes na abordagem contemporânea da saúde da pessoa idosa, inclusive somando outros enfoques assistenciais, como o da atenção centrada no indivíduo e o da clínica compartilhada” (MURILLO, 2024).

A atenção domiciliar é modalidade de atenção à saúde para garantir a continuidade do cuidado e a integração à Rede de Atenção à Saúde no Brasil. Para tanto, compõe-se de um conjunto de ações práticas canalizadas para a promoção e prevenção em saúde, bem como tratamento de doenças. O objetivo principal da visita de atenção domiciliar à paciente L.R.S., 86 anos, foi ministrar a 1ª (primeira) dose da vacina contra hepatite viral na usuária de serviços de saúde. Para tanto, a equipe de atenção domiciliar foi integrada por uma agente comunitária de saúde vinculada à UBS Bonfim, por uma enfermeira preceptora do 10º período do curso de Enfermagem do UNIPTAN (Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves), por duas acadêmicas do curso de Enfermagem e por duas acadêmicas do curso de Medicina.

Durante a visita empregou-se a metodologia padrão do monitoramento domiciliar,

que inclui conversa com pacientes, membros da família e cuidadores, bem como aferição de pressão, temperatura, uso regular de medicamentos e análise das condições gerais de saúde. Tais procedimentos foram prévios ao emprego da vacina e mobilizaram a atenção da equipe e da preceptora, por se tratar de paciente senil, hipertensa, portadora da doença de Alzheimer, diabetes mellitus e com histórico de pneumonia de repetição.

A aspiração da vacina foi realizada diante da cuidadora da paciente, mediante orientações detalhadas e cumprimento criterioso de protocolos de praxe, inclusive em relação a cuidados pós-vacinação e sobre retorno programado para a segunda dose da vacina.

Em relação ao diálogo com a cuidadora da paciente, observa-se que a agente de saúde e a enfermeira preceptora diligenciaram o cumprimento do item 7.10 do Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, do Ministério da Saúde, designadamente no que tange à participação dos familiares na assistência prestada.

Neste sentido, informaram a respeito da proteção imunobiológica, além de contraindicações e precauções (Ministério da Saúde, 2024). A abordagem da equipe foi precisa e guarda harmonia com os princípios bioéticos e da ética em saúde, exatamente por cumprir com o dever de informar à paciente incapaz, por interposta pessoa, sua cuidadora, detalhes pormenorizados sobre a administração de imunobiológicos.

Desta feita, além de convidarem a cuidadora para observar a aspiração e a o ato da vacina propriamente dito, ao orientar, as profissionais da saúde promoveram concretamente a inserção da paciente em uma cultura de segurança.

Em se tratando de pacientes idosos portadores de Alzheimer, tal condição revela fragilidade biológica e potencial risco de hospitalização, o que demanda um olhar holístico e humanizado ao portador da doença, bem como a sensibilização por parte da família e dos cuidadores (SILVA et al, 2022). Por tal razão, o apoio nas visitas domiciliares e o trabalho dos agentes comunitários de saúde são fundamentais para a orientação à família e a cuidadores dos idosos.

4 CONCLUSÃO

Os resultados da visita evidenciaram condições de saúde agravadas após um assalto que vitimara a paciente, há alguns anos. Percebe-se, a toda evidência, pela participação da visita, em diálogo com a agente de saúde, com a professora e com a cuidadora, que acompanha a idosa há quase uma década, que o evento traumático do assalto foi impactante ou um gatilho psicoemocional para o desenvolvimento de um quadro de saúde cujo *start* se compatibilizou com a síndrome da fragilidade.

De fato, “fatores sociodemográficos, psicocomportamentais, condições de saúde, estado nutricional e estilo de vida podem associar-se de forma positiva ou negativa à síndrome da fragilidade em idosos” (Leite, Gaviraghi e Kinalski, 2019).

Relatou-se que o quadro geral de saúde altamente comprometido da paciente demanda maior frequência de visitas domiciliares, no inverno ou na estação da seca, devido a episódios repetitivos de infecção no trato respiratório.

Conclui-se que:

1) A atenção primária em saúde no Brasil é um modelo eficiente. Dentre outros aspectos, contempla visitas monitoradas a residências de pacientes cujo estado de saúde não permite sua locomoção até a UBS; 2) A condução da visita guiada pela preceptora do curso de Enfermagem do UNIPTAN foi altamente produtiva para a equipe como um todo. A experiência contribuiu para validar o relato e experiência compartilhada pela agente de saúde, sobre o perfil e o histórico da paciente, bem como promover um suporte contextualizado a respeito das diretrizes do SUS; 3) Às estudantes do primeiro período do curso de Medicina a experiência foi didática e profícua. Permitiu uma ambientação guiada, capaz de aliar a prática às aulas da disciplina Integração Ensino e Serviço à Comunidade (IESC) e estimular

um raciocínio clínico associado à integralidade e à humanização.

Com destaque ao guia de cuidados com a pessoa idosa, reputa-se recomendável fornecer à cuidadora o endereço eletrônico da Associação Brasileira de Alzheimer (Abraz), para que apresente aos filhos da paciente. A Abraz pode ser um ponto de apoio e esclarecimento de dúvidas práticas, pois tem o “objetivo oferecer apoio social, emocional e informativo a familiares de pessoas com a doença, além de promover atividades de estimulação cognitiva e social para pessoas com doença de Alzheimer, produzir e difundir conhecimento sobre a doença e promover ações em benefício dos pacientes e cuidadores”. (ABRAZ, ©2019, *apud* BRASIL, 2023)

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências**. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm>. Acesso em 20, jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. **Guia de cuidados para a pessoa idosa** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Gestão do Cuidado Integral. - Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Atenção Domiciliar (AD)**. S/D. [On line]. Disponível em < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/atencao-domiciliar>>. Acesso em 08, jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024

DA SILVA, A. F.; BRAZ JÚNIOR, D. da S.; RODRIGUES, E. M. De F. H.; DOS SANTOS, G. R. da S. F.; DA SILVA, J. J.; CORTEZ, M. da C. B.; DA SILVA, R. B. Saúde do idoso acamado com Alzheimer durante a pandemia da COVID-19: revisão integrativa: Health of the bedridden elderly person with Alzheimer's disease during the pandemic of COVID-19: an integrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 4, p. 14442–14450, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n4-204. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/51233>. Acesso em: 21 jan. 2025

LEITE, Marinês Tâmara; PILLAT, Ana Paula; FRANZ, Lígia Beatriz Bento. Determinantes sociais de saúde e fragilidade em idosos. In: **Fragilidade em idosos: causa e determinantes**. Organizadoras: Paula Pillatt; Evelise Moraes Berlezi; Lígia Beatriz Bento Franz. Coleção envelhecimento, saberes e vivências. Ijuí: Ed. Unijuí, 2019

MURILLO, Roberth S. G. A visita domiciliar a pessoas idosas na ótica do agente comunitário de saúde e a noção de território sanitário. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 22, 2024, e02463247. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2463>