

## **ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE IDOSO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL POR ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA<sup>1</sup>**

**Camila Iplinski<sup>2</sup>, Mariana Pellegrin Cippolat<sup>3</sup>, Thiago Kingeski Andreoli<sup>4</sup>, Eduardo Beltrame Martini<sup>5</sup>, Júlia Rispoli Santos<sup>6</sup>, Eugênia Ducos Martins Médiçi<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Projeto Avaliativo de extensão da disciplina Medicina de Família e Comunidade II da Universidade Luterana do Brasil.

<sup>2</sup> Aluno do Curso de Graduação em Medicina da ULBRA, camilaplinski@gmail.com - Porto Alegre/RS/Brasil

<sup>3</sup> Aluno do Curso de Graduação em Medicina da ULBRA, mari\_cippolat@hotmail.com - Porto Alegre/RS/Brasil

<sup>4</sup> Aluno do Curso de Graduação em Medicina da ULBRA, thiago.kingeski@hotmail.com - Osório/RS/Brasil

<sup>5</sup> Aluno do Curso de Graduação em Medicina da ULBRA, em0110985@gmail.com - Porto Alegre/RS/Brasil

<sup>6</sup> Aluno do Curso de Graduação em Medicina da ULBRA, juliarispoli@rede.ulbra.br - Porto Alegre/RS/Brasil

<sup>7</sup> Aluno do Curso de Graduação em Medicina da ULBRA, eugeniadmmedici@gmail.com - Porto Alegre/RS/Brasil

**INTRODUÇÃO:** A vulnerabilidade se relaciona aos fatores estruturais da sociedade, sendo um conceito adequado para a compreensão da dinâmica do processo de desigualdade social. Fatores sociais como morar em contextos de maior vulnerabilidade, possuir baixo nível de escolaridade, status sócio-econômico e limitado acesso aos serviços públicos podem também contribuir com o aumento da vulnerabilidade.

Nesse contexto, o presente trabalho disserta sobre a experiência de alunas do curso de Medicina, que acompanharam uma paciente em tal situação - idosa, sem renda fixa e analfabeta. A partir disso, foi possível observar de que maneira tais restrições afetam a sua rotina e pensar em estratégias de intervenção, a fim de melhorar sua qualidade de vida.

**OBJETIVO:** O trabalho tem como objetivo geral observar a vulnerabilidade da paciente idosa frente ao analfabetismo, analisando os problemas de dependência familiar causados por essa fragilidade. Como objetivos específicos, o desenvolvimento de uma relação eficiente entre estudantes da saúde e pacientes, com uma melhor comunicação e compreensão entre as partes; além do estímulo à alfabetização como forma de amenizar a vulnerabilidade causada por essa condição.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional no qual foram realizadas 4 visitas domiciliares no período de abril a maio de 2019, no bairro Mathias Velho, situado no município de Canoas/RS. As visitas foram realizadas por acadêmicas do curso de medicina e supervisionadas por professores da disciplina de Medicina de Família e Comunidade IV da Universidade Luterana do Brasil.

**RESULTADOS:** O presente relato dissertou sobre um conjunto de visitas domiciliares, realizadas

semanalmente por acadêmicas do curso de Medicina, durante o primeiro semestre de 2019. A paciente em questão, de 65 anos, estava inserida em situações de fragilidade e vulnerabilidade, principalmente decorrentes do analfabetismo. Com o avanço dos encontros, notou-se um comportamento isolacionista por parte da idosa, pois não era auto suficiente para locomover-se fora do bairro, principalmente pela dificuldade em utilizar transporte público. Considerava-se incapaz de compreender instruções recebidas por terceiros, o que dificultava a convivência com familiares, assim como a tornava dependente para chegar aos serviços de atendimento necessários.

A incapacidade de compreensão não afetava apenas o seu deslocamento, mas também sua saúde, causando medos infundados e maus hábitos alimentares. No primeiro caso, evidenciado pela decisão de não tomar vacina contra a gripe; e, em maior escala, de não fazer a cirurgia requerida em função de sua colecistite. Por último, a má escolha dos alimentos, evitando verduras e legumes, e preferindo alimentos gordurosos, o que intensificou os fatores de risco para a doença adquirida.

A respeito disso, com a notificação da paciente de querer voltar a estudar, foi iniciada uma pesquisa, a fim de tornar possível a alfabetização da idosa. Nesse contexto, foram percebidos dois empecilhos: a falta de nivelamento por idade, apesar de os ritmos de aprendizado serem diferentes quando comparados a jovens; a escolha do horário noturno, momento em que pessoas mais velhas não saem de casa.

A falta de compreensão a respeito da gravidade do seu problema aliada ao medo de realizar a cirurgia em função do histórico de perdas sofridas havia levado a paciente a tomar a decisão de não fazer a colecistectomia. No entanto, com a volta da dor e conscientização constante das acadêmicas sobre os riscos que enfrentava, foi possível alterar esse desfecho.

**CONCLUSÃO:** É possível afirmar que, no Brasil, quanto mais velho, maior o índice de analfabetismo. Nesse aspecto, com o acompanhamento das visitas domiciliares, foi possível perceber as restrições que essa condição causa, tendo como ênfase a questão da saúde, em que o diálogo e a compreensão dele são fundamentais para o desenvolvimento de um vínculo e, com ele, uma maior adesão a tratamentos.

O problema de comunicação entre o profissional da saúde e o paciente é exposto quando são necessárias diversas visitas, com conversas explicativas, para se obter um impacto na conscientização sobre a condição de vida de uma pessoa. Explica, também, o receio inicial da paciente ao receber o grupo para as visitas, sentindo-se confortável para elaborar perguntas apenas a partir do terceiro encontro.

Portanto, as visitas domiciliares mostraram-se essenciais na formação médica, pois experiências como essa são necessárias para repensar sobre as diferentes realidades que nos cercam. Em suma, ao analisarmos as fragilidades encontradas na paciente, conseguimos entender a

importância da assistência primária mais ampla e qualificada, visando melhorar a qualidade de vida da mesma.

**PALAVRAS-CHAVE:** Medicina de Família; Envelhecimento Populacional; Visita Domiciliar; Síndrome da Fragilidade.