

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

**ATENÇÃO DOMICILIAR A IDOSOS A PARTIR DE ATIVIDADES DE
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA¹
HOME HEALTH CARE FOR ELDERLY FROM UNIVERSITY EXTENSION
ACTIVITIES**

**Gabriela Colombi De Lima², Carla Luara Lima Padilha³, Adriane Huth⁴,
Daniela Zeni Dreher⁵, Marinez Koller Petenon⁶, Angélica Cristiane
Moreira⁷**

¹ Relato de um Projeto de Extensão Universitária “Atenção Biopsicossocial a Idosos” da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI)

² Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIJUI, bolsista PIBEX/UNIJUI, gabrielacolombi@gmail.com

³ Aluna do Curso de Graduação em Farmácia da UNIJUI, bolsista PIBEX/UNIJUI, lu.secchi@hotmail.com

⁴ Professora Mestre do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI, Orientadora, adriane.huth@unijui.edu.br

⁵ Professora Mestre do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI, Orientadora, dzdreher@gmail.com

⁶ Professora Mestre do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI, Orientadora, marinez.koller@unijui.edu.br

⁷ Professora Mestre do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI, Orientadora, Coordenadora do Projeto de Extensão, angelica.moreira@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A população de idosos, nas últimas décadas, vem obtendo um crescimento gradual, devido, sobretudo, as ações de saúde pública e aos avanços na medicina e na tecnologia. O envelhecimento pode ser desencadeado de maneira natural, que é caracterizado como senescência, em que ocorre a diminuição progressiva da reserva funcional e que, em condições normais, não costuma provocar problemas à saúde do indivíduo. Porém, na maioria dos casos ocorre a senilidade, condição patológica que acarreta danos e agravos à saúde, podendo ser decorrente de doenças, acidentes e problemas emocionais, tornando-o dependente (BRASIL, 2007).

A incidência de doenças se origina do acúmulo de danos, ao longo da vida, oriundos sobretudo da interação entre fatores genéticos e hábitos não saudáveis, deixando os idosos mais propensos a desenvolver doenças crônicas não transmissíveis e síndromes geriátricas como a sarcopenia, que provoca dependência funcional e repercute de forma negativa na qualidade de vida dos idosos (TROEN, 2003; GOODPASTER et al, 2006).

A atenção domiciliar no âmbito multiprofissional tem fundamental importância no processo

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

saúde-doença. Tendo como objetivo prevenir demandas no atendimento hospitalar, consolidando elementos como a integralidade do cuidado, a racionalidade econômico-financeira, os sujeitos do cuidado e a articulação com os demais serviços de saúde, promovendo uma melhora na qualidade de vida do idoso (SILVA et al, 2010).

Diante do exposto, torna-se necessário conhecer a rotina de idosos assistidos por uma Estratégia de Saúde da Família do município de Ijuí a qual o Projeto de Extensão Universitária Atenção Biopsicossocial à Idosos atuou. O presente estudo teve como objetivo verificar as condições de saúde de idosos no seu domicílio bem como a forma de melhorar a qualidade de vida destes idosos sob o olhar de uma equipe multiprofissional.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência realizado por estudantes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição, através de um Projeto de Extensão Universitária denominado Atenção Biopsicossocial à Idosos. O Projeto teve início no ano de 2014 sendo finalizado em dezembro do ano de 2017. Através dele, foi possível a realização de diferentes ações comunitárias, entre elas o atendimento domiciliar à idosos vinculados a uma Estratégia de Saúde da Família do Município de Ijuí. O atendimento domiciliar aconteceu de agosto a novembro de 2017 onde os estudantes visitaram onze idosos. Estes idosos responderam a um questionário elaborado pela equipe do projeto de extensão e que foi construído baseado no Caderno de Atenção Básica nº19: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), o qual aborda aspectos sociais, nutricionais, cognitivos, patológicos, medicamentosos e de mobilidade. Dos idosos assistidos, quatro eram do sexo masculino, sete do sexo feminino e a idade variou entre 63 e 84 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na visita aos onze idosos, antes de aplicar o questionário, verificou-se os sinais vitais, onde dez idosos apresentaram os sinais dentro dos parâmetros normais e apenas um dos idosos apresentou alteração na pressão arterial.

Quanto ao nível de escolaridade, 9 idosos são alfabetizados e 2 idosos analfabetos. Todos os idosos declararam frequentar a igreja católica. Nove idosos são aposentados e 2 idosos ainda trabalham na agricultura. Em relação ao estado civil, 5 idosos são viúvos, 5 idosos casados e 1 idoso é solteiro. Foi perguntado como considera a sua saúde quando comparada com a saúde de outras pessoas da mesma idade, 7 idosos responderam que consideram a sua saúde boa, 2 idosos consideram a sua saúde ruim e 2 idosos não souberam responder.

Relacionado as condições patológicas, 5 idosos já apresentaram Acidente Vascular Encefálico, 3 idosos Diabetes Mellitus, 6 idosos Hipertensão Arterial, 2 idosos Incontinência Urinária, 1 idoso Incontinência Fecal, 1 idoso Insuficiência Cardíaca, 2 idosos Depressão, 1 idoso Alzheimer, 1 idoso

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

Hipotireoidismo, 1 idoso Insuficiência renal, 1 idoso Lúpus, 3 idosos Gastrite.

Sobre o humor, foi questionado se no último mês ficou desanimado, triste ou desesperançoso, 6 idosos responderam que sim, 4 idosos responderam que não e 1 idoso não soube responder. Quanto a queda, foi questionado se no último ano sofreu alguma queda, 7 idosos responderam que sim, mas sem fratura, e 4 idosos responderam que sofreram queda com fratura.

Dos 11 idosos, 6 relataram sentir dor crônica. Na questão sobre a realização de atividades de lazer e atividades físicas, apenas 1 idoso relatou realizar trabalho voluntário e 2 idosos relataram realizar atividade física em academia.

Na questão sobre tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas, 1 idoso declarou ser fumante, 2 idosos já fumaram e 8 idosos nunca fumaram. Dois idosos consomem bebidas alcoólicas regularmente e 9 idosos não consomem bebidas alcoólicas.

Sobre aspectos nutricionais, 9 idosos realizam pelo menos três refeições diárias, 2 idosos realizam menos de três refeições diárias, 2 idosos apresentaram perda de peso não intencional superior a 4,5 kg no último ano, 11 idosos consomem frutas, legumes e verduras diariamente, 11 idosos consomem diariamente carnes, peixes ou ovos, 5 idosos consomem diariamente bebidas açucaradas, bolos, biscoitos e sobremesas, 1 idoso consome grande quantidade de óleos e gorduras no preparo das refeições, 6 idosos consomem água diariamente e regularmente.

O sexo feminino foi o que apresentou predominância no estudo realizado o que corrobora para o fenômeno de feminização da velhice, o qual é decorrente da maior expectativa de vida da mulher no Brasil, visto que há mais programas de prevenção a saúde voltadas para mulheres.

Ao final das visitas domiciliares, as situações dos onze idosos foram amplamente discutidas entre os estudantes, professores que fazem parte do Projeto de Extensão e a equipe da ESF com o intuito de verificar o que era possível fazer para melhorar as condições de saúde destes. Os idosos foram revisitados no ano de 2018 sendo as suas situações novamente discutidas em reunião com a equipe da ESF.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração deste trabalho permitiu refletir sobre a importância da atuação multiprofissional na assistência ao idoso, na prevenção de agravos, promoção e educação em saúde. Permitiu ampliar a visão quanto aos vários cuidados que se deve ter enquanto equipe para melhor atender as demandas dos pacientes.

Palavras-chave: educação em saúde; longevidade; prevenção; multiprofissional.

Keywords: Health education; longevity; prevention; multi-professional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. **Cadernos de Atenção Básica, n. 19** (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. 1ªed. Ministério da saúde, Brasília-DF; 2007. 192 p.

GOODPASTER, B.H.; PARK, S.W.; HARRIS, T.B.; KRITCHEVSKY S.B.; NEVITT, M.; SCHWARTZ, A.V.; et al. The loss of skeletal muscle strength, mass, and quality in older adults: The health, aging and body composition study. **J Gerontol A Biol Sci Med Sci**. 2006. Oct; 61(10):1059-64. Disponível em: <https://academic.oup.com/biomedgerontology/article/61/10/1059/600461>

TROEN, R.B. The Biology of Aging. **Mt Sinai J Med** 2003; 70(1):3-22. Disponível em: <http://163.178.103.176/Fisiologia/Integra/Objetivo6/Biologia%20del%20envejecimiento.pdf>

SILVA, K.L. et al. Atenção domiciliar como mudança do modelo tecnoassistencial. **Revista Saúde Pública 2010**; 44(1):166-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n1/18.pdf>