

PROMOÇÃO A SAÚDE E ATENÇÃO DOMICILIAR A PACIENTES ACAMADOS DA COMUNIDADE CRUZEIRO DO SUL/RS

Coordenador: CARMEN LUCIA MOTTIN DURO

Autor: PATRICIA CARDOSO DE VARGAS

INTRODUÇÃO A saúde do idoso tornou-se prioridade com o passar dos anos devido ao aumento progressivo da expectativa de vida observado nas últimas décadas. A população mundial com idade igual ou superior a 60 anos compreende cerca de 11% da população geral, com expectativa de aumento nas próximas décadas. No Brasil, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, a população de idosos passou de 6,1% em 1980 para 7,3% em 1991, devendo chegar por volta de 10% em 2010. Em 2003, a população de idosos em Porto Alegre respondia 11,8% do total. Tendo conhecimento do problema assistencial que ainda muitos idosos enfrentam em nosso meio, buscamos estabelecer uma parceria com o Ambulatório Básico do Centro de Saúde Vila dos Comerciantes (CSVC), para que se implemente efetivamente a atenção domiciliar como parte das intervenções em saúde pública. Esse programa iniciou-se em novembro de 2004, entre a Unidade Básica de Saúde do Centro de Saúde Vila dos Comerciantes e o Projeto de Reabilitação desse Centro, sendo desenvolvido por uma equipe multiprofissional, que envolve os técnicos das seguintes áreas: enfermagem, nutrição e medicina. Ele se insere no Programa de implantação de atenção domiciliar proposto pelo Ministério da Saúde, que busca a construção de práticas para a promoção à saúde de pacientes acamados com intensidade variável de cuidados e encaminhamentos. Na primeira etapa, de novembro de 2004 a junho de 2005, foram estabelecidos: os critérios de inclusão dos clientes inscritos no projeto; a intensidade de cuidados a serem prestados com recursos dos serviços de saúde; e parcerias a serem disponibilizados para a demanda de problemas detectados. No primeiro semestre de 2005 houve a consolidação dos prontuários dos clientes em um banco de dados e articulação de parcerias e serviços para atender à demanda dos problemas surgidos durante as visitas. Na continuidade do programa ocorreram as visitas aos pacientes acamados cadastrados pela equipe executora, a atenção e orientação aos cuidadores, encaminhamentos e retornos necessários. Também foi realizada a elaboração e implantação de oficinas de orientação sobre a promoção e proteção e prevenção de agravos aos cuidadores dos pacientes acamados. Com o passar do tempo, surgiu a necessidade de se implementar um projeto de educação permanente, o qual foi realizado em julho de 2006, que pretendeu

divulgar a proposta de atendimento aos clientes acamados para os demais profissionais de enfermagem do Centro de saúde e também para os profissionais de enfermagem e agentes comunitários de saúde das Unidades Básicas e Postos do Programa de Saúde da Família da gerência distrital eixo Cruzeiro/Glória/Cristal. Essa capacitação teve também o objetivo de sensibilizar os técnicos da equipe de enfermagem e da equipe de saúde dessa gerência com o objetivo de agregar um número maior de profissionais envolvidos no atendimento da demanda desse tipo de clientela que vem aumentando desde a implantação do programa.

OBJETIVOS Os objetivos constituem-se : Na verificação das necessidades bio-psicosociais dos clientes e buscar alternativas de resolutividade para os problemas encontrados, além de construir uma proposta de implantação da atenção domiciliar a nível daquele distrito; Oferecer aos auxiliares, técnicos de enfermagem, agentes comunitários da Gerência distrital eixo Glória/ Cruzeiro/Cristal subsídios em termos de sensibilização e informação para o atendimento de usuários acamados; Implementar efetivamente a atenção domiciliar nesse distrito , entendendo-a como parte das intervenções em saúde pública, dentro das políticas de inclusão associadas aos demais programas de promoção à saúde individual e coletiva.

MATERIAL E MÉTODOS No período de novembro de 2004 a julho de 2006, foram realizados encontros entre os participantes para estabelecer os critérios de inclusão dos clientes inscritos no projeto de atenção domiciliar aos pacientes acamados; intensidade de cuidados a serem prestados com recursos dos serviços de saúde e parcerias a serem disponibilizados para a demanda de problemas a serem detectados através das visitas domiciliares. Procedeu-se a realização de visitas domiciliares aos pacientes acamados, a assistência aos problemas de saúde encontrados e orientação aos cuidadores fornecendo encaminhamentos e retornos necessários.

RESULTADOS: Os cuidadores(as) receberam orientações como : Manter cabeceira elevada e demais cuidados em nutrição por sonda nasointestinal; Maior mobilidade no leito e exercícios respiratórios; Aumentar ingestão de fibras conforme tolerância do paciente; Orientações quanto a eficácia de colocação de bota de ulna em situação de úlcera varicosa não cicatrizante; Alimentação específica para doenças crônicas; Agendamento de consultas clínicas e entrega de exames; Em caso de emergências ligar 192; Encaminhamento ao posto CSVC quando necessário; Prescrição de medicamentos pelo médico da equipe; Cuidados com curativos e higiene; Hidratação de pele e mucosas; Elevação de membros inferiores para facilitar retorno venoso; Estímulo a persistência do tratamento. Quanto ao cliente acamado e as doenças mais encontradas: casos de hipertensão arterial; casos de acidentes vasculares; casos de níveis glicêmicos elevados, problemas oncológicos e neurológicos; além de problemas cardíacos, gastrointestinais,

respiratórios, articulares, hepáticos, renais e visuais. Em relação ao cuidador foram desenvolvidas oficinas de Primeiros Socorros e orientações quanto aos cuidados com pacientes acamados.

CONCLUSÕES Acreditamos que a visita domiciliar deva ser estimulada e implantada nos serviços e contribuir para uma melhoria da assistência prestada à população brasileira, e possibilitando parcerias entre universidade, os serviços e a comunidade. A atividade de extensão tem por objetivo, principalmente instrumentalizar cuidadores e profissionais da rede de atenção básica para o cuidado com esse segmento da população. Sendo assim, a Escola de Enfermagem se configura como elo de organização, capacitação desses recursos na comunidade.