



## PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSA NA VISITA DOMICILIAR: RELATO DE CASO

Silveira JP\*, Vieira CF, Caovilla B

Orientadora: Pires, KGB

Universidade Luterana do Brasil

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento é entendido como um processo natural da vida que traz algumas alterações sofridas pelo organismo, consideradas normais para esta fase. Envelhecemos desde o momento em que nascemos. Por conseguinte, como cita o autor Messy (1999), “se envelhece conforme se vive”. A etapa da vida caracterizada como velhice só pode ser compreendida a partir da relação que se estabelece entre os diferentes aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais.

### OBJETIVOS

Identificar a relação desses aspectos com os fatores de risco que envolvem o dia a dia de uma idosa através de visitas domiciliares, enfatizando a importância da relação médico paciente, para posteriormente indicar meios para evitá-los e assim melhorar a sua qualidade de vida.

### METODOLOGIA

Idosa foi acompanhada por meio de seis visitas domiciliares no 1º semestre de 2018 por estudantes de medicina do 3º semestre. Um roteiro conduziu as visitas através das seguintes premissas norteadoras: Dados de identificação do paciente, descrição do ambiente físico onde vive, descrição objetiva e subjetiva da família, rotina diária, relação com a comunidade, posto de saúde e redes de apoio, fatores de risco e de proteção em saúde, necessidades em saúde e acessibilidade.



### REFERÊNCIA

MESSY, Jack. A pessoa idosa não existe. Uma abordagem psicanalítica da velhice. São Paulo: Aleph, 1999.

\*E-mail para contato: jaqueline@inabor.com.br

### RESULTADOS

A idosa, SD, 71 anos, aposentada, natural de Chapecó/RS, reside na Vila União em Canoas há 22 anos, é mãe de 1 filho, viúva há 4 anos, católica e alfabetizada, com trajetória escolar incompleta. A paciente vive com seu filho AD de 45 anos, do qual mantém uma relação muito amistosa. SD é hipertensa e diabética, e, diariamente, faz uso de diversos fármacos para controle. Em função do diabetes, há 15 anos sofreu retinopatia diabética e, desde então, sua visão é bastante comprometida, restando apenas alguns vultos nas regiões periféricas. Apesar do comprometimento visual, SD é ativa, realiza diversos trabalhos domésticos, caminha pelo bairro e visita suas amigas. Seus hábitos alimentares não são os mais adequados para o seu quadro, contudo relata não se importar muito com a situação.

### CONCLUSÃO

Observamos a importância do fortalecimento da relação médico-paciente para o bem estar físico e mental dos indivíduos. Em relação a paciente acompanhada, visualizamos algumas prioridades, como: a imprescindibilidade de ajudarmos SN a criar hábitos mais saudáveis em sua vida, tendo em vista que apresenta DM e HAS; e a necessidade de a ampararmos emocionalmente, levando em consideração que a paciente manifestou um forte sentimento de carência, quando, por exemplo, recordava-se nostalgicamente da época em que sua visão ainda não havia sido comprometida, o que a impossibilitou de trabalhar e ir aos clubes de dança comprometendo consideravelmente sua vida social - e quando se lembrava dos tempos - em que viveu com seu marido. Nossa intervenção baseou-se, portanto, em conversar com a paciente sobre a possibilidade de buscar uma alimentação mais saudável, tentar praticar caminhadas leves e manter a boa relação com a comunidade para que o processo de envelhecimento se torne mais leve e natural.

