



**RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA EM CUIDADO  
INTEGRAL A IDOSOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE NA UNIDADE  
BÁSICA DE SAÚDE VILA NOVA EM GUANAMBI-BA**

ARAÚJO, Amanda de Oliveira<sup>1</sup>; PIRES, Eisler Emanuelle Gomes<sup>2</sup>; MARTINS, Emanuele Prado<sup>3</sup>; COTRIM, Geise Kettle Ribeiro<sup>4</sup>; BATISTA, Giovana Souza<sup>5</sup>; BARBOSA, Isabella Cataruci Albertini<sup>6</sup>; SOUZA, Júlia Sâmi Melo<sup>7</sup>; ATAIDE, Maria Júlia Oliveira<sup>8</sup>; FERNANDES, Idna<sup>9</sup>.

1. Aluna do 4º Período do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FIP Guanambi; E-mail: [amanda.araujooo@outlook.com](mailto:amanda.araujooo@outlook.com)
2. Aluna do 4º Período do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FIP Guanambi; E-mail: [eislerpires@gmail.com](mailto:eislerpires@gmail.com)
3. Aluna do 4º Período do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FIP Guanambi; E-mail: [emanuelepradomartins@gmail.com](mailto:emanuelepradomartins@gmail.com)
4. Aluna do 4º Período do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FIP Guanambi; E-mail [geisecotrim.vs@gmail.com](mailto:geisecotrim.vs@gmail.com)
5. Aluna do 4º Período do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FIP Guanambi; E-mail: [giovana.souza.batista@gmail.com](mailto:giovana.souza.batista@gmail.com)
6. Aluna do 4º Período do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FIP Guanambi; E-mail: [isabellacataeuci@gmail.com](mailto:isabellacataeuci@gmail.com)
7. Aluna do 4º Período do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FIP Guanambi; E-mail: [juliasami.ms@gmail.com](mailto:juliasami.ms@gmail.com)
8. Aluna do 4º Período do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FIP Guanambi; E-mail: [maria.ataide@alunos.afya.com.br](mailto:maria.ataide@alunos.afya.com.br)
9. Professor(a) do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FIP Guanambi; E-mail: @ [idnasilveiramartins@gmail.com](mailto:idnasilveiramartins@gmail.com)

**CONTEXTUALIZAÇÃO**

Para compreender essa experiência, é fundamental abordar o contexto do cuidado de idosos em situação de vulnerabilidade, com base nos princípios de atenção integral à saúde e direitos do paciente. Esse relato descreve o acompanhamento de uma paciente idosa em um cenário de Unidade Básica de Saúde (UBS), onde foram observadas várias questões de saúde física e emocional, bem como condições sociais e familiares inadequadas, impactando diretamente na qualidade de vida e nos desfechos de saúde da paciente.

A literatura aponta que o atendimento à saúde de idosos exige uma abordagem multidisciplinar, contemplando não só os aspectos biomédicos, mas também fatores



psicossociais, devido à complexidade e ao acúmulo de condições crônicas que ocorrem com o envelhecimento. Além disso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) do Brasil estabelece que o cuidado à pessoa idosa deve ser contínuo e contar com suporte da rede de apoio familiar e social para garantir condições dignas, como boa nutrição, higiene, controle de doenças crônicas e suporte para condições de mobilidade e funcionalidade física.

Neste caso, a situação de E.P.S. evidenciou falhas no suporte familiar, resultando em descuido com a higiene e complicações clínicas como escaras e possíveis fraturas. Esses fatores agravaram o quadro de saúde da paciente, apontando a importância de integração entre serviços de saúde e assistência social para fornecer suporte adequado e intervir precocemente em contextos de negligência.

Dessa forma, o relato se insere na discussão sobre o papel das UBSs na promoção de um cuidado humanizado e integral à pessoa idosa, destacando a necessidade de reforçar políticas e práticas que assegurem o apoio familiar e comunitário, e a responsabilidade das instituições em identificar e gerenciar casos de fragilidade e isolamento social.

## **OBJETIVO GERAL**

Promover cuidados integrais à saúde da paciente idosa em situação de vulnerabilidade, visando assegurar dignidade, qualidade de vida e apoio social por meio da integração de serviços de saúde e assistência social.

## **DESCRIÇÃO**

A experiência consiste no acompanhamento de uma paciente idosa na Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Nova, onde foi elaborado e implementado um plano de cuidado para atender suas necessidades clínicas e sociais em condições de vulnerabilidade. A prática seguiu uma abordagem multidisciplinar, envolvendo médico, enfermeiro, assistente social, e apoio de serviços de referência.

O contexto é o de uma paciente idosa com histórico de depressão, diagnóstico recente de câncer de mama, além de fraturas e escaras relacionadas à limitação de mobilidade e falta de suporte adequado. A equipe da UBS identificou a situação precária de suporte familiar e a ausência de cuidados básicos, como higiene e nutrição, o que resultou em uma avaliação contínua para definir intervenções imediatas e articulação com redes de apoio social, como o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) e o "Lar dos Idosos".

Durante o acompanhamento, foi implementada uma série de ações, incluindo visitas domiciliares para avaliação do estado físico e mental, higiene do leito e corporal, manejo de escaras e feridas, e encaminhamentos para serviços especializados. Buscou-se também



mobilizar o suporte familiar e social para proporcionar à paciente um ambiente seguro e digno, com o envolvimento de cuidadores e familiares.

Esta experiência destaca a importância do cuidado integrado e humanizado, além da atuação das UBSs na identificação de condições de negligência e no suporte de pacientes em situações de fragilidade. Contar essa experiência permite enfatizar como a atenção primária pode agir como uma rede de proteção à saúde do idoso, garantindo não apenas o acompanhamento médico, mas também o suporte para uma vida digna e de qualidade até os últimos momentos.

## RESULTADOS

A experiência trouxe aprendizados significativos para a equipe, especialmente quanto à importância de uma abordagem multidisciplinar e sensível às necessidades individuais do paciente idoso em condições de vulnerabilidade. Observou-se que o cuidado de pacientes idosos exige não apenas a atenção aos aspectos clínicos e físicos, mas também a compreensão das condições sociais e de suporte familiar, que influenciam diretamente na adesão ao tratamento e na qualidade de vida.

Dentre os desafios enfrentados, destacou-se a dificuldade de coordenação com a rede de apoio social e a limitação no engajamento de familiares, o que, em vários momentos, prejudicou a continuidade dos cuidados básicos e contribuiu para a deterioração do quadro clínico da paciente. Além disso, a equipe encontrou obstáculos para assegurar que os cuidadores e familiares seguissem adequadamente as orientações sobre higiene e manejo de feridas, especialmente considerando a necessidade de procedimentos cuidadosos para evitar agravamentos.

A experiência evidenciou aspectos positivos, como o impacto positivo da atuação integrada entre UBS e serviços sociais na promoção de cuidados mais humanizados e eficientes. A equipe pôde observar a importância de realizar intervenções práticas, como higienização do leito e manejo das feridas, o que trouxe conforto e alívio imediato para a paciente. Entretanto, a falta de adesão contínua dos familiares e a constatação de condições de negligência causaram frustração, reforçando a necessidade de maior apoio e conscientização da família sobre o cuidado ao idoso.

Em resumo, a experiência ressaltou o valor de uma atuação proativa da equipe de saúde para mobilizar recursos e realizar intervenções diretas, mesmo diante de desafios sociais e familiares, reafirmando o papel da UBS na defesa da dignidade e bem-estar dos pacientes idosos.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência reforçou a necessidade de uma maior integração entre os serviços de saúde e a rede de apoio social para o cuidado de pacientes idosos em situações de vulnerabilidade. Embora as intervenções da equipe tenham promovido alívio e conforto à paciente, é evidente que uma atuação mais estruturada e contínua junto às redes de suporte familiar e comunitário é essencial para assegurar a manutenção dos cuidados necessários.

Ainda há um longo caminho para desenvolver estratégias de acompanhamento mais eficazes para idosos com suporte familiar inadequado, incluindo programas de capacitação para cuidadores e familiares. É necessário aprimorar o monitoramento e a fiscalização das condições de vida de idosos em domicílio, principalmente em situações de negligência, que poderiam ser prevenidas com visitas regulares e supervisão mais próxima de agentes comunitários.

Entre as lacunas encontradas, destaca-se a falta de programas específicos que abordem o cuidado integral e a educação para o manejo de pacientes acamados e com limitações de mobilidade, tanto para os cuidadores quanto para as equipes de saúde. Há oportunidades para pesquisa sobre a eficácia de programas de extensão focados em capacitar familiares e voluntários para o cuidado domiciliar de idosos em condições críticas. Além disso, o desenvolvimento de tecnologias sociais e protocolos de avaliação que facilitem a identificação precoce de situações de negligência ou abandono poderia enriquecer a assistência na atenção primária.

Considerando o exposto, essa experiência demonstrou a importância de promover ações continuadas de educação e apoio social, além de reforçar a necessidade de novos estudos e projetos de extensão que aprofundem o cuidado ao idoso em situação de vulnerabilidade.

## PALAVRAS-CHAVE

Cuidados ao Idoso. Negligência Familiar. Atenção Primária à Saúde. Vulnerabilidade Social. Integração de Redes de Apoio

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Aprova as diretrizes para a organização do cuidado na Atenção Básica.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 out. 2006. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)>. Acesso em: 11 nov. 2024