VISITA DOMICILIAR NA CONTINUIDADE DO CUIDADO DE IDOSOS COM DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

HOME VISITS IN THE CONTINUITY OF CARE FOR ELDERLY PATIENTS WITH CHRONIC DISEASES IN PRIMARY CARE: AN EXPERIENCE REPORT

Anandrya Nunes Silva[1], Thalyson Josué Rocha Silva[1], Daniele Salgado[2], Luanne Raquel Farias Silva[2]

1. Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Afya Bragança; **2.** Professora do curso de Medicina da Faculdade Afya Bragança.
fariasluannes@gmail.com

Eixo Temático: 1

RESUMO

O envelhecimento populacional está associado ao aumento da ocorrência de doenças crônicas, multimorbidade e limitações funcionais, condições que podem dificultar o acesso regular dos idosos aos serviços de saúde e comprometer a continuidade do cuidado. Nesse contexto, as visitas domiciliares constituem uma importante estratégia da Atenção Primária à Saúde para o acompanhamento de usuários com limitações de mobilidade. O presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência de acadêmicos de Medicina durante a participação em visitas domiciliares realizadas a idosos com doenças crônicas e dificuldade de locomoção acompanhados por uma Unidade Básica de Saúde (UBS). A atividade foi desenvolvida no município de Bragança, Pará, com a participação de acadêmicos de Medicina, da médica responsável pelos atendimentos e do Agente Comunitário de Saúde (ACS) da microárea, ligados à UBS do Alegre. Foram realizadas duas visitas domiciliares a idosos com mais de 80 anos, diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. Durante os atendimentos, foram identificadas demandas relacionadas ao controle das condições crônicas, ao bem-estar emocional e ao manejo da terapia medicamentosa, possibilitando orientações individualizadas de acordo com as necessidades identificadas. A experiência evidenciou a relevância das visitas domiciliares para a continuidade do acompanhamento de idosos com limitações de mobilidade, favorecendo a identificação de necessidades que ultrapassam os aspectos exclusivamente clínicos e contribuindo para um cuidado mais próximo, integral e centrado na pessoa. Para os acadêmicos, a atividade possibilitou compreender, na prática, os princípios da integralidade e da longitudinalidade do cuidado, bem como a importância da consideração dos aspectos clínicos, familiares e sociais na assistência à pessoa idosa.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde. Visita domiciliar. Saúde do idoso. Doença crônica.

ABSTRACT

Population aging is associated with an increased occurrence of chronic diseases, multimorbidity, and functional limitations, conditions that may hinder older adults' regular access to health services and compromise continuity of care. In this context, home visits constitute an important strategy in Primary Health Care for monitoring users with mobility limitations. The present study aims to describe the experience of medical students during their participation in home visits conducted with older adults with chronic diseases and mobility difficulties who were followed by a Basic Health Unit (BHU). The activity was carried out in the municipality of Bragança, Pará, with the participation of medical students, the physician responsible for the consultations, and the Community Health Worker from the micro-area, linked to the Alegre BHU. Two home visits were conducted with older adults over 80 years of age, diagnosed with systemic arterial hypertension and diabetes mellitus. During the consultations, demands related to the control of chronic conditions, emotional well-being, and the management of drug therapy were identified, enabling individualized guidance according to the needs identified. The experience demonstrated the relevance of home visits for the continuity of care for older adults with mobility limitations, favoring the identification of needs that go beyond exclusively clinical aspects and contributing to closer,

comprehensive, and person-centered care. For the students, the activity made it possible to understand, in practice, the principles of comprehensiveness and longitudinality of care, as well as the importance of considering clinical, family, and social aspects in the care of older adults.

Keywords: Primary Health Care. House calls. Health of the elderly. Chronic disease

INTRODUÇÃO

O envelhecimento está frequentemente associado à maior ocorrência de doenças crônicas e à presença de múltiplas condições de saúde, que podem contribuir para o comprometimento da capacidade funcional e para o surgimento de limitações na mobilidade.[1] Nesse contexto, idosos com doenças crônicas podem enfrentar dificuldades para acessar regularmente os serviços de saúde, o que representa um desafio para o acompanhamento clínico e para a continuidade do cuidado. A multimorbidade constitui um problema de saúde mais comum entre idosos residentes na comunidade e está associada à redução da funcionalidade e ao aumento do risco de limitação funcional e de necessidades de cuidado.[2]

Diante disso, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na garantia de um cuidado contínuo, integral e centrado nas necessidades dos indivíduos. As visitas domiciliares constituem uma estratégia relevante para o acompanhamento de pessoas que apresentam limitações para se deslocar até os serviços de saúde, pois possibilitam a avaliação das condições clínicas e funcionais no próprio contexto de vida do paciente, além de favorecerem a aproximação com familiares e cuidadores. No Brasil, as estratégias de atenção domiciliar voltadas à pessoa idosa incluem o acompanhamento de indivíduos restritos ao domicílio, especialmente aqueles com comprometimento funcional ou cognitivo, doenças crônicas estáveis com necessidades de cuidados regulares, fragilidade ou maior vulnerabilidade clínica e social.[3]

Kamei et al.[4] aponta que os programas de acompanhamento domiciliar podem apresentar benefícios para idosos com condições crônicas, especialmente por possibilitarem maior aproximação dos profissionais com as necessidades de saúde apresentadas no ambiente domiciliar. Além disso, a continuidade e a coordenação do cuidado constituem componentes importantes da APS, sendo fundamentais para garantir o acompanhamento das diferentes necessidades de saúde ao longo do tempo.[5] Dessa forma, o acompanhamento domiciliar se mostra eficiente para idosos com doenças crônicas e dificuldade de locomoção, ao contribuir para reduzir barreiras de acesso e possibilitar o seguimento do cuidado coordenado, centrado na pessoa e adequado às necessidades da pessoa.[3] Diante do exposto, o presente relato tem

como objetivo descrever a experiência de acadêmicos de Medicina durante a participação em visitas domiciliares realizadas em uma unidade Básica de Saúde a idosos com doenças crônicas e limitações de mobilidade.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A atividade foi realizada por discentes do curso de Medicina, no município de Bragança, Pará, durante o acompanhamento de visitas domiciliares conduzidas pela médica da UBS do Alegre, com a participação do Agente Comunitário de Saúde responsável pela microárea onde ocorreram as visitas. Foram realizadas duas visitas domiciliares a usuários idosos, ambos com idade superior a 80 anos, com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) e com limitações de mobilidade, condições que dificultavam o deslocamento regular até a UBS.

A primeira visita foi realizada a um idoso que utilizava pouco os serviços da UBS local. O paciente apresentava HAS e DM e relatou fazer uso regular das medicações prescritas. Durante a avaliação, foi identificado relato de episódios recentes de elevação da pressão arterial, associados, segundo o próprio paciente, a um período de preocupação e sofrimento emocional decorrente da internação de sua esposa. A abordagem permitiu acolher suas demandas e compreender aspectos emocionais relacionados ao seu contexto de vida. Foram realizadas orientações quanto ao uso dos medicamentos, utilizando-se adesivos com símbolos de sol e lua nas embalagens para facilitar a identificação dos horários de administração, considerando que o paciente não foi escolarizado. Também foram fornecidas orientações quanto à manutenção de atividades compatíveis com suas condições de saúde, incluindo atividades físicas leves e estímulos cognitivos, como leitura e realização de jogos de palavras, considerando a importância da manutenção da autonomia e do bem-estar do idoso.

A segunda visita ocorreu na residência de outro idoso com diagnóstico de gastrite, HAS e DM. Durante a conversa e a revisão das medicações utilizadas, identificou-se o uso de múltiplos medicamentos sem indicação compatível com suas condições de saúde atuais. A situação possibilitou a realização de orientações quanto aos riscos relacionados ao uso inadequado e indiscriminado de medicamentos, especialmente em pessoas idosas, bem como à importância da utilização dos fármacos de acordo com a prescrição e o acompanhamento profissional. As condutas relacionadas ao tratamento medicamentoso foram discutidas no contexto da avaliação realizada pela médica responsável pelo acompanhamento.

Durante as visitas, foram aplicados os princípios do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), possibilitando a compreensão das necessidades dos pacientes para além de suas condições clínicas. A aproximação com o ambiente domiciliar permitiu conhecer aspectos familiares, emocionais e relacionados às práticas de cuidado que interferiam em sua saúde, contribuindo para a elaboração de orientações individualizadas e para o fortalecimento do vínculo entre profissionais, pacientes e família.[6]

CONCLUSÃO

A experiência possibilitou acompanhar e compreender a importância das visitas domiciliares realizadas pela equipe da APS no seguimento de idosos com doenças crônicas e limitações de mobilidade. A inserção dos acadêmicos nesse contexto foi importante para a formação profissional, pois permitiu a identificação de demandas clínicas, emocionais, familiares e relacionadas ao uso de medicamentos que poderiam não ser identificadas durante atendimentos dentro das unidades. Para os pacientes, as visitas contribuíram para a manutenção do acompanhamento em saúde e para a oferta de orientações individualizadas, enquanto, para os acadêmicos, proporcionaram aprendizados relacionados à longitudinalidade, à integralidade e à centralidade da pessoa no processo de cuidado.

A continuidade e a ampliação de visitas domiciliares são fundamentais para promover um cuidado mais próximo, humanizado e adequado às necessidades dos idosos com limitações de mobilidade. Dessa forma, reforça-se a relevância da articulação entre profissionais da saúde, como médicos e ACS’s, e acadêmicos na construção de um futuro profissional com uma visão mais atenta e sensível às diferentes demandas dos usuários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zhao J, Chhetri JK, Chang Y, Zheng Z, Ma L, Chan P. Intrinsic capacity vs. multimorbidity: a function-centered construct predicts disability better than a disease-based approach in a community-dwelling older population cohort. Front Med (Lausanne). 2021;8:753295.

2. Chica-Pérez A, Dobarrio-Sanz I, Ruiz-Fernández MD, Correa-Casado M, Fernández-Medina IM, Hernández-Padilla JM, et al. Effects of home visiting programmes on

community-dwelling older adults with chronic multimorbidity: a scoping review. BMC Nurs. 2023;22:266. doi:10.1186/s12912-023-01421-7.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 9.584, de 22 de dezembro de 2025. Institui o Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2025.

4. Kamei T, et al. Effectiveness of an interdisciplinary home care approach for older adults with chronic conditions: a systematic review and meta-analysis. Geriatr Gerontol Int. 2024;24:827-840. doi:10.1111/ggi.14931.

5. Khatri R, Endalamaw A, Erku D, Wolka E, Nigatu F, Zewdie A, et al. Continuity and care coordination of primary health care: a scoping review. BMC Health Serv Res. 2023;23:750.

6. Moura M, et al. O método clínico centrado na pessoa: aprendizagem na residência em medicina de família e comunidade. Rev Bras Educ Med. 2026.