

### *Atenção Básica*

#### **MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE AOS CUIDADOS DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DE CRIANÇAS, ADOLESCENTE, ADULTOS E IDOSOS RESTRITOS AO LAR, ACOMPANHADOS NUMA UNIDADE BÁSICA TRADICIONAL.**

Michele Cristina Sousa Ramos 1, Samanta Pereira De Souza 1, Luciana Regina Nunes Dias 1, Roberta Melão 1, Josefa Vieira Santos 1

1 PMS/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMS/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

#### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

Esta pesquisa foi realizada por um enfermeiro por meio de questionário e exame físico clínico, tendo como objetivo destacar o papel do cuidar da qualidade de vida em geral e na identificação pessoas críticas no âmbito como restrita ao lar e apresentar estratégias do cuidar e seu adoecer com qualidade na prevenção e controle da doença. Os sujeitos eram usuários cadastrados em banco de dados na Unidade de saúde que recebem suprimentos como fraldas, oxigênio, entre outros, totalizando 131 visitas domiciliares. Com os resultados obtidos, ficou evidente que os sujeitos apresentaram dificuldade na diferenciação entre o cuidado básico, socioeconômico e o processo do adoecer. Concluímos que a equipe multidisciplinar possui papel importante na função gerencial, ficando evidente que como líderes devemos reconhecer todos os riscos da comunidade, tentando minimiza-los, através das visitas periódicas de acordo com o agravo e o processo do adoecer. Como estratégias traçadas uma melhor assistência.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2012), a perspectiva de vida da população mundial aumentou em seis anos na década de 1990. No Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE registrou um acelerado aumento da expectativa de vida do brasileiro entre 1960 e 2010 (Ministério da Saúde, 2012). Tratando-se do fato empírico realizando a busca extramuros na colocação como Visita domiciliar de pessoas usuárias de fraldas da unidade básica tradicional em São Matheus, neste contexto a busca para estratégia em si aprazando serenidades aos gerenciamentos dos cuidados em pessoas restritas ao lar. Na Portaria GM nº 648, de 29/3/2006, atualizada na Portaria GM nº 2488 de 21/10/2011, que consente a Política Nacional de Atenção Básica e apresentam diretrizes e normas para a organização desse nível de atenção, é atribuição comum a todos os profissionais da Equipe da Saúde da Família realizar o cuidado em saúde da população adscrito, prioritariamente, no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários, quando necessário (Brasil. Ministério da Saúde, 2011). Partindo se dessa resolução, a Unidade Básica de Saúde Tradicional tem a população descrita, sem muitos subsídios para traçar os planos de cuidados, ainda mais se tratando de quatro bairros em um único distrito, sem poder contar com o corpo colaborativo que contém a Estratégia Saúde da Família - ESF (Guia Prático do Programa Saúde da Família, 2001), causando frustrações e debilitando muito o processo de trabalho. Cuidar de pacientes restritos ao lar é uma tarefa que exige uma atenção especial em relação à higiene, alimentação, transportes, saúde, incluindo a saúde bucal, e o bem estar geral. Devido ao estado de saúde, esses pacientes e cuidadores encontram-se na maioria das vezes, debilitados e precisam de apoio técnico e acolhimento. Atualmente, a unidade onde trabalho, possui 131 pacientes registrados para receber suprimentos como fraldas, oxigênio terapia, material para curativos, entre outros e pensando em garantir o bem estar destes, bem como,

orientar os cuidadores, faz-se necessário um plano de ação no qual os profissionais da área da saúde irão mapear as necessidades biopsicossociais desta população e com base nas informações, será traçados um plano de ação para acompanhá-los com visitas domiciliares periódicas realizadas pela equipe da UBS.

#### OBJETIVOS

Identificar as necessidades de saúde dos usuários acamados e restritos ao lar da área de abrangências da unidade e elaborar um plano de ação para o efetivo cuidado, por meio de visitas domiciliares para 131 pacientes ativos recebendo fraldas com diagnóstico em comuns de incontinências urinaria. As informações serão coletadas e um projeto de intervenção será implantado após discussão dos processos junto à equipe.

#### METODOLOGIA

Foram avaliados por enfermeiros e técnicos de enfermagem pacientes que fazem usos de fraldas todos por patologias específicas como incontinências urinárias, de residências cadastradas no banco de dados da UBS AMA Integrada Jardim Santo André (São Mateus-SP).

#### RESULTADOS

Foi abordada a temática diante a equipe multiprofissional, delineando o cuidado contínuo perante a população estudada em curto e médio prazo. Foram realizados diagnósticos em saúde e planejadas as ações de acordo com as co-morbidades, promovendo autonomia, prevenindo os agravos, garantindo o acesso e estimulando a educação e processo em saúde, tratando-se de unidade básica tradicional com apoio da equipe Multiprofissional EMAD na qual traciona seus cuidados aos números mínimos de casos seguindo de selecionados critérios de inclusão AD2 ou AD3, prevalecendo-se também como critérios escala funcional da Cruz Vermelha espanhola. Sendo assim após a traçada busca ativa extramuros e reconhecendo o território, espera-se melhorar a garantia de acesso e qualidade aos cuidados mínimos em saúde. Foram obtidos os seguintes dados estatísticos: Das 131 pacientes visitados, 14% estavam restritos ao lar, 8% eram portadores de síndromes (sexo masculino, de 6 a 30 anos), 16% eram portadores de síndromes (sexo feminino, de 4 a 30 anos), 3% apresentavam traumas (adultos e jovens), 10% apresentaram evolução positiva ao agravo em saúde, 10% foram ao óbito do sexo feminino, 6% foram a óbito do sexo masculino, 2% estavam fora do protocolo, 4% eram casos EMAD, 3% foram encaminhados ao EMAD e admitidos, 15% foram encaminhados ao EMAD e não foram admitidos, e 9% não foram localizados.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo poderá trazer benefícios e aprimorar a saúde coletiva por meios das estratégias e disseminação do conhecimento, buscando além das praticas tradicionais, atingindo metas e mudanças no cotidiano, sendo assim abrangendo o processo saúde e doença. Com contexto cultural, social, econômico dentro dos princípios da organização de saúde locais, estabelecendo alianças entre diversos setores da sociedade e unidade de saúde.