

Programa Acompanhante de Idosos: Idosa com úlcera crônica – relato de caso¹

Carlos Lima

Cristiane Marcacine Kobiraki

Erica Maria Santos Gonçalves

Lívia Monteiro Lucio

Luciana Rebello

Resumo: *Introdução:* O programa acompanhante de idosos é uma Política Pública Municipal efetiva, de baixo custo de investimento e que disponibiliza profissionais para realizar atendimento domiciliar a pessoas idosas em situação de fragilidade e vulnerabilidade social, e tem como principal objetivo melhorar a qualidade de vida e muitas vezes resgatar a autonomia e independência. *Objetivo:* Relatar o caso de uma idosa atendida pela equipe multidisciplinar deste serviço, portadora de úlcera crônica em membros inferiores, onde a cuidadora era sua filha que apresentou certa resistência em seguir as orientações da equipe. Neste relato queremos exemplificar nossa atuação. *Metodologia:* As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com a paciente e sua cuidadora, registro fotográfico da evolução da úlcera e revisão da literatura. *Resultado e Discussão:* Com a atuação interdisciplinar e a aderência da cuidadora familiar as orientações da equipe, foram possíveis alcançar os principais objetivos: cicatrização total da úlcera e consequentemente melhoria da capacidade funcional e qualidade de vida da idosa. *Conclusão:* Foi uma experiência positiva vivenciada pela equipe, na qual ficou evidente a importância do Programa Acompanhante de Idosos para esta idosa, enfatizamos para a cuidadora familiar a importância do seu papel nos cuidados diários e com perseverança e persistência da equipe, foi possível convencê-la para aderir à mudança no plano terapêutico fundamental para um resultado exitoso.

Abstract: *Introduction:* The companion program for seniors is an effective municipal policy of low investment cost, providing professionals to perform home care for the elderly in situations of fragility and social vulnerability and aims to improve the quality of life and often rescue autonomy and independence. *Objective:* To report a case of an elderly served by a multidisciplinary team of this service, carrier of chronic ulcers of the lower limbs, where his caregiver was his daughter who showed some resistance to follow the guidance of the team. In this report we show how our performance was. *Methodology:* Data were collected through review of medical records, interview with the patient and his caregiver, photographic record of the development of ulcers and literature. *Results and Discussion:* With the interdisciplinary approach and adherence of the guidelines family-member/caregiver team were possible to achieve the main objectives: 95% healing of the ulcer and consequently improve functional capacity and quality of life of the elderly. *Conclusion:* It was a positive experience lived by the team, which was evident the importance of the companion program for this elderly seniors, family caregivers to emphasize the importance of their role in daily care with patience and persistence the team, it was possible to convince her to adhere to fundamental change in the treatment plan for a successful outcome.

¹ Trabalho apresentado no XIX Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia (CBGG), no período de 29 de abril a 3 de maio de 2014, em Belém do Pará (pôster eletrônico).

... E se somos Severinos iguais em tudo na vida, morremos de morte igual, mesma morte Severina: que é a morte de que se morre de velhice antes dos trinta, de emboscada antes dos vinte de fome um pouco por dia de fraqueza e de doença é que a morte Severina ataca em qualquer idade, e até gente não nascida.

Morte e Vida Severina - João Cabral de Melo Neto

Introdução

Com os inúmeros desafios trazidos pelo envelhecimento da população, a Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo em parceria com a Organização Social sem fins lucrativos Associação Saúde da Família, traz o Programa Acompanhante de Idosos como uma Política Pública, com a missão de atender as necessidades das pessoas idosas, respeitando suas particularidades e peculiaridades, prestando um serviço de qualidade.

A fragilidade clínica e vulnerabilidade social são pré-requisitos fundamentais para que o idoso seja acompanhado por este serviço. São critérios de inclusão: dependência funcional nas atividades de vida diária, decorrentes de agravos a sua saúde; mobilidade reduzida, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, insuficiência no suporte familiar e social, isolamento ou exclusão social, risco de institucionalização e suporte ao cuidador familiar.

De acordo com o perfil do idoso, traçamos um plano de cuidados, instrumento sustentador e dinâmico que tem como principal objetivo definir as ações que são desenvolvidas pela equipe multidisciplinar à pessoa atendida, podendo ser alterado de acordo com as necessidades e evolução da situação.

Este relato de caso descreve os atendimentos realizados pela equipe do Programa Acompanhante de Idosos, a uma idosa que como consequência de doença venosa, varizes e aterosclerose, evoluiu com uma úlcera venosa nos membros inferiores, que necessitava de curativos diários para cicatrização. Sua filha, que realizava os procedimentos, apresentou certa dificuldade de aceitar novas orientações devido ao tempo prolongado de realização do procedimento, com orientação de outros profissionais sem melhora significativa, e medo de piorar o quadro clínico.

Objetivo

Entre os idosos atendidos pelo Programa Acompanhante de Idosos, na região centro-oeste da cidade de São Paulo, observamos o aumento da longevidade, caso da idosa descrita neste relato, incluída para atendimento e acompanhamento em 04 de janeiro de 2013. Com 89 anos, viúva, semialfabetizada, pensionista, residente em casa alugada, portadora de labirintite, hipertensão arterial sistêmica, úlcera crônica em membros inferiores



e parcialmente dependente para realização das atividades básicas e instrumentais de vida diária com necessidade de um cuidador para auxiliá-la.



As funções do cuidador são diversas, envolve o acompanhamento nas atividades diárias como alimentação, higiene pessoal, vestuário, entre outras, e apoio nas atividades instrumentais: acompanhamento aos compromissos como médicos, dentistas, fisioterapia, igreja, visitas, banco e etc. O cuidador é essencial para a melhoria da qualidade de vida do idoso e, neste caso, a idosa também necessitava de cuidados especiais com a úlcera, para prevenir infecções e piora da capacidade funcional.

A definição operacional de capacidade funcional está relacionada à medida do grau de preservação da capacidade do indivíduo para realizar atividades. São classificadas em atividades de vida diária e autocuidado como, por exemplo: tomar banho; as atividades instrumentais de vida diária mais complexas, por exemplo: ir ao banco; e por fim atividades avançadas como, por exemplo: dirigir um carro.

A familiar que ficou responsável pelos cuidados da idosa foi sua única filha - solteira, trabalha fora e permanece o dia ausente - que determinou que os atendimentos fossem realizados às terças-feiras pela manhã, horário para qual se organizou para estar presente e abrir o portão. Nos outros dias a idosa permanece dentro de casa, impossibilitada de sair devido à dificuldade de mobilidade, e por residir em residência de difícil acesso com grande número de degraus.

Metodologia

Os atendimentos realizados pela equipe do Programa Acompanhante de Idosos são relatados e arquivados no prontuário por cada membro da equipe. Para realizar este relato foi necessário revisar este prontuário para melhor detalhamento do perfil da idosa e seus problemas de saúde. O registro fotográfico da evolução da úlcera foi realizado mediante a autorização da filha e da idosa, e o termo de consentimento encontra-se arquivado. Fizemos uma revisão bibliográfica para descrição do caso, baseando-se em evidências científicas.

Resultado e discussão

Segundo Piaget (2002) a multidisciplinaridade ocorre quando a solução de um problema torna necessário obter informação de duas ou mais ciências ou

setores do conhecimento, sem que as disciplinas envolvidas no processo sejam elas mesmas modificadas ou enriquecidas.²

Compreendemos que a atuação multidisciplinar é uma necessidade, pois desta forma é possível atuar de forma integrada, em abordagem participativa. A idosa tinha a úlcera há anos e sua filha sempre cuidou, mas quando a idosa foi incluída no Programa a filha não autorizou que realizássemos os curativos. Após sete meses de atendimento, com reuniões e intervenções constantes da equipe e através da criação do vínculo e confiança nos profissionais, a filha aceitou que os procedimentos fossem realizados pela equipe.

Encontramos a úlcera do membro inferior esquerdo superficial com tecido de granulação; e a úlcera do membro inferior direito com tamanho aproximado a sete centímetros de comprimento, quatro centímetros de largura e um centímetro de profundidade já atingindo parte do tendão, com tecido desvitalizado e pequena parte de granulação, grande quantidade de exsudato de cor esverdeada e odor fétido com bordas de hiperqueratose e pele peri-ulceral com descamação. A idosa queixava-se de dor insuportável na região da úlcera principalmente durante a manipulação, cansaço e sensação de peso nas pernas, edema discreto e prurido.

A Figura 1 mostra o membro inferior direito em 13/08/2013, dia que a equipe do Programa Acompanhante de Idosos iniciou o tratamento desta úlcera crônica. A Figura 2 mostra o mesmo membro em 14/01/2014, com 95% da úlcera cicatrizada e 5% de tecido de granulação.



Figura 1



Figura 2

² Fonte: “Jean Piaget. Origem: Wikipédia, a enciclopédia livre”. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Piaget> . Acesso em: janeiro de 2014.

Todo o tratamento foi realizado conforme a orientação do protocolo de prevenção e tratamento de úlceras crônicas – “Proibido feridas 2010”, da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo. A evolução da ferida foi positiva, e os sintomas amenizados e extintos à medida que a úlcera foi melhorando, com conseqüente melhora na qualidade de vida que, segundo a Organização Mundial de Saúde, é compreendida como a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Nesta definição fica implícito que o conceito de qualidade de vida é subjetivo, multidimensional e que inclui elementos de avaliação tanto positivos como negativos.

Conclusão

Concluimos que esta foi uma experiência positiva vivenciada pela equipe, na qual ficou evidente a importância do Programa Acompanhante de Idosos para a melhoria da qualidade de vida da idosa, com trabalho perseverante e persistente no convencimento da sua cuidadora, para que houvesse a mudança no plano terapêutico fundamental para um resultado exitoso.

Referências

Programa Acompanhante de Idosos. Documento norteador da secretaria Municipal de Saúde, Dezembro de 2012.

Protocolo de prevenção e tratamento de úlceras crônicas e do pé diabético. “*Proibido feridas 2010*” da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo.

Ministério da Saúde. Informações de saúde. Brasília, MS, 2001. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tbnet.htm> . Acesso em: Janeiro, 2014.

OMS. Organização Mundial de Saúde. *Envelhecimento ativo: Uma política de saúde/ World Health Organization*; tradução: Suzana Gontijo, Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

Guia prático do cuidador, Brasília, 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf>. Acesso em: Janeiro, 2014.

Jennifer Rhodes-kropf, Huai Cheng, Elizabeth Herskovits Castilho, Ana Tuya Fulton. Managing te Patient With Dementia in Long. *Clin Geriatr Med*, 27, 135-152, 2011.

Fred Chau-Yang KO. The Clinical Care Of Frail, Older Aduts. *Clin Geriatr Med*, 27, 89-100, 2011.

Jon Pynoos, Bernard A. Steinman, Anna QD Nguyen. Environmental Assessment and modification as Fall-Prevention Strategies For Older Adults. *Clin Geriatr Med*, 26, 633-644, 2010.

Data de recebimento: 4/3/2014; Data de aceite: 15/5/2014.

Lívia Monteiro Lúcio - mestranda em Gerontologia Social PUCSP, pós-graduada em Gerontologia pelo IEP Albert Einstein, graduada em Enfermagem pela UNIBAN/SP Atua como Enfermeira do Programa Acompanhante de Idosos pela Associação Saúde da Família. e.mail: liviamonteirilucio@iq.com.br
Cristiane Marcacine Kobiraki, - médica graduada UFTM, pós-graduada em Geriatria pelo Ipemed. Atua como médica do Programa Acompanhante de Idosos pela Associação Saúde da Família e também no Qualivida unidade Osasco. e.mail: crisfhk@gmail.com

Luciana Rebello - psicóloga PUCSP, especialista em Psicologia Hospitalar e Saúde Coletiva. Atua como psicóloga clínica, acompanhante terapêutica e como Supervisora Técnica do Programa Acompanhante de Idosos da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo em parceria com a Associação Saúde da Família. Membro-fundador da Ger-Ações: Ações e Pesquisa em Gerontologia.

Carlos Lima Rodrigues – psicólogo, doutor em Ciências FSP/USP, mestre em Gerontologia pela PUCSP. Atua como Gerente do Programa Acompanhante de Idosos da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, em parceria com a Associação Saúde da Família. Membro-fundador e Vice-Presidente do OLHE: Observatório da Longevidade.

Érica Maria Santos Gonçalves - pós-graduanda em Gerontologia Uninove, graduada em serviço social PUCSP. Atua como Supervisora de Equipe e Assistente Social do Programa Acompanhante de Idosos pela Associação Saúde da Família. e.mail: ericajoe2002@yahoo.com.br