

# PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DA POPULAÇÃO IDOSA ASSISTIDA PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR DE JUIZ DE FORA

## Eixo temático: Saúde do Idoso

Felipe Garcia Prado<sup>1</sup>, Breno Brêtas Rodrigues<sup>2</sup>, Vinícius Ribas de Souza Palmieri Abud<sup>3</sup>, Humberto de Souza Rodrigues Fajardo<sup>4</sup>, Rita Maria Rodrigues Bastos<sup>5</sup>

**Introdução:** Nas últimas décadas, nota-se um processo de transição demográfica no Brasil, que indica o aumento de brasileiros acima de 60 anos,<sup>2,3,4,5,6,8,10</sup> que correspondem a 10,77% da população total. Vários países têm adotado políticas de saúde que incentivam a Atenção Domiciliar (AD), com o objetivo de prover cuidados multiprofissionais em casa. No Brasil, a AD vem sendo implementada pelo Ministério da Saúde (MS), desde 1993, por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF).<sup>2,5,10</sup> Em 2013, o MS lançou a portaria nº 963 que redefiniu a AD no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em áreas com ou sem cobertura da ESF. **Objetivo:** Investigar o perfil sócio demográfico e clínico da população assistida pelo Serviço de Atendimento Domiciliar de Juiz de Fora e que está fora das áreas de cobertura da ESF, no ano de 2015. **Metodologia:** Utilizaram-se informações contidas nos prontuários dos pacientes, regularmente cadastrados na AD do Serviço de Atenção Primária à Saúde de Juiz de Fora, em áreas não cobertas pelo Programa Saúde da Família, com idade  $\geq 60$  anos, de janeiro a dezembro de 2015. A coleta foi realizada por acadêmicos do Curso de Medicina da FCMS/JF, devidamente treinados pela orientadora da pesquisa. Foram observados os seguintes dados: sexo, faixa etária; estado civil; bairro de residência; benefício por Plano de Saúde; morbidades, (utilizando-se a Classificação Internacional de Doenças CID-10); hospitalização no último ano; tabagismo e etilismo. Realizou-se uma análise descritiva dos dados coletados de forma preliminar. **Resultados:** Foram coletados os dados de 115 prontuários. A média de idade dos pacientes foi de 81,6 anos, 72,4% são do sexo feminino e 33,7% são casados. Os pacientes estão distribuídos entre 32 bairros e 11,2% possuem assistência por planos de saúde privados. As morbidades mais prevalentes, descritas pelo CID-10, são: I10(60,2%), G30(23,5%), E11(18,3%), I69(16,3%), R32(10,2%) e I64(9,2%). 52% foram hospitalizados no último ano, 11,2% são ex-tabagistas, 7,1% ex-etilistas e 54,1% fazem uso de fraldas descartáveis. **Conclusão:** A Atenção Domiciliar ainda é uma nova modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, Conhecer o perfil dos pacientes atendidos nessa modalidade, residentes em áreas sem cobertura da Estratégia de Saúde da Família, mostra-se útil para a elaboração de planos de cuidado para tais pacientes, além de fornecer subsídios aos gestores para a priorização da expansão da ESF no município.

## Referências

1. Arras JD, Dubler NN. Bri Bringing the hospital home ethical and social implications of high-tech home care. *Hasting Cent Rep* 1994; 24(5):19-28.
2. Boas PJFV, Souza ML, Augusto MC, Floripes TMF. Acompanhamento domiciliar de idoso de Unidade da Saúde da Família de Botucatu. *Rev Bras Educ Med* 2012; 36(1):162-5.
3. Brasil. Ministério da Saúde. DataSUS – População residente [citado 2014 dezembro 09]. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/popuf.def>>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº963 de 27 de março de 2013. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS) [citado 2014 dezembro 09]. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963\\_27\\_05\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html)>.

<sup>1,2,3,4</sup> Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

<sup>5</sup> Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA e Médica da Atenção Primária à Saúde da Prefeitura de Juiz de Fora. Contato: felipegarcia Prado@gmail.com.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n°2528/GM de 19 de out. de 2006. Aprova a política nacional de saúde do idoso do Ministério da Saúde [citado 2014 dezembro 09]. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-2528.htm>>.
6. Floriani CA, Schramm FR. Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução?. *Cad Saúde Pública* 2004; 20(4):986-94.
7. Genet N, Boerma WGW, Kringos DS, Bouman A, Francke AL, Fagerström C, et al. Home care in Europe: a systematic literature review. *BMC Health Serv Res* 2011; 11(1):207.
8. Martelli DRB, Silva MS, Carneiro JÁ, Bonan PRF, Rodrigues LHC, Martelli-Júnior H. Internação domiciliar: o perfil dos pacientes assistidos pelo programa HU em casa. *Physis* 2011; 21(1):147-57.
9. Netherlands Institute for Health Services Research (NIVEL). Home care in Europe. [citado 2014 dezembro 09]. Disponível em: <<http://www.nivel.nl/en/home-care/>>.
10. Thumé E, Facchini LA, Tomasi E, Vieira LAS. Assistência domiciliar a idosos: fatores associados, características do acesso e do cuidado. *Rev Saúde Pública* 2010; 44(6):1102-11.