



FOLHA AMARELA COMO INSTRUMENTO DE APOIO PARA AS VISITAS DOMICILIARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Trindade Da Rocha Silva, (biatrs@hotmail.com) - Centro Universitário Cesmac – CESMAC;

Emmanuelle Almira Soares Da Silva, (emmanullealmira@hotmail.com) - Centro Universitário Cesmac – CESMAC.

Palavras-chave: Atenção Primária à saúde; Prontuário médico; Visita domiciliar

Introdução

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial e o crescimento da população idosa é cada vez mais expressivo. Em 2022 a porcentagem de indivíduos com 60 anos ou mais foi 15,6%(IBGE). Há décadas, a sociedade passa por uma transição epidemiológica, o perfil de adoecimento da população está relacionado a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), aumentando a morbi-mortalidade. A atenção primária à saúde é a porta de entrada dos atendimentos do sistema único de saúde (SUS) e no Brasil a Visita Domiciliar (VD) está inserida na prestação do cuidado e no trabalho das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), no SUS, é a principal ferramenta que atende os comunitários que não conseguem ir às unidades básicas de saúde (UBS), devido em sua grande maioria a uma imobilidade provocada pelas DCNT.

Descrição do relato

Trata-se de um relato de experiência na vivência do médico residente e do médico preceptor no município de São Miguel dos Campos/AL, na Unidade Básica de Saúde Agnaldo Cavalcante, na realização das visitas domiciliares por meio de utilização de um instrumento/ prontuário amarelo (afetivo) para acompanhamento e monitoramento da assistência da equipe aos pacientes que necessitam de visitas

domiciliares. É uma folha resumida com a história clínica e informações afetivas, sendo composta de um cabeçalho (identificação) e uma tabela a ser preenchida com a periodicidade das visitas, palliative performance scale (PPS), Queixa Principal (QP), história da doença atual (HDA), conduta, atividades para ocupar o tempo (divertimento) e dos medos. A ficha é preenchida na primeira visita. A partir da segunda, preenchemos apenas a data, o PPS atual, o que aconteceu da última visita até os dias atuais, como o indivíduo se sentiu, se apresentou melhora em relação a QP anterior, se o PPS melhorou ou regrediu, e a partir das novas informações realizamos um plano terapêutico que traga qualidade de vida.

Discussão

O envelhecimento populacional necessita da gerência do cuidado a esse público e de instrumentos para otimizar o cuidado e acompanhamento. Dessa forma, o prontuário Amarelo (afetivo) é um aliado às visitas domiciliares (VDs), pois permite observar o acompanhamento e o cuidado da equipe destinado ao idoso, como também facilita na detecção da necessidade da periodicidade das visitas. Através da implantação do prontuário amarelo foi possível perceber a condição global do idoso, a longitudinalidade da assistência, as necessidades advindas da pessoa idosa, a observação das situações que ameaçam a condição de saúde, como também permite estreitar os laços da equipe com o paciente ao ter em mãos mais informações que assegure condutas embasadas na real situação em que o paciente se encontra.

Conclusão

A ficha amarela favorece o direcionamento e planejamento das ações de saúde visando a promoção da saúde, recuperação, restabelecimento e o fortalecimento do cuidado aos idosos, como também o estreitamento do binômio equipe/paciente e equipe/cuidador. O instrumento tem se tornado um aliado ao facilitar o monitoramento das visitas e principalmente da visão global e longitudinal dos comunitários sendo essenciais no acompanhamento de pessoas em situação de fragilidade, seja evolução ou declínio. Fazendo com que a equipe consiga pensar e planejar estratégias para melhorar a qualidade de vida desses comunitários.

Referências

- ANDRADE, A. M. et al.. Visita domiciliar: validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e das famílias. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 23, n. 1, p. 165–175, jan. 2014.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA EXECUTIVA. SUBSECRETARIA DE ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS. COORDENAÇÃO-GERAL DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO. Estatuto do idoso. Brasília: Editora Ms, 2006.
- CUNHA, M. S. DA .; SÁ, M. DE C.. A visita domiciliar na estratégia de saúde da família: os desafios de se mover no território. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 17, n. 44, p. 61–73, jan. 2013.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022. Rio de Janeiro: IBGE. 2022
- PIMENTA, F. B. et al.. Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 8, p. 2489–2498, ago. 2015.
- PORCIÚNCULA, R. DE C. R. DA. et al.. Perfil socioepidemiológico e autonomia de longevos em Recife-PE, Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 17, n. 2, p. 315–325, 2014.
- SCHRAMM, J. M. DE A. et al.. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n. 4, p. 897–908, out. 2004.