



# MANEJO DOMICILIAR EM IDOSO COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES CRÔNICAS: UM ESTUDO DE CASO

Alexandre Medeiros Vieira<sup>1</sup>; Andressa Linhares Oliveira<sup>1</sup>; Ana Laura Teodoro Rodrigues<sup>1</sup>; Elessandra Antônia dos Santos<sup>1</sup>; Giovanna Alves Bonfim<sup>1</sup>; José Victor Nascimento de Oliveira<sup>1</sup>; João Pedro Amaral Torres Reis<sup>1</sup>; Laisa Marques Cobucci Doumith<sup>1</sup>; Tais Vasconcelos Ribeiro<sup>1</sup>; Grazielli Cristina Batista de Oliveira<sup>2</sup>; Raquel Lunardi Rocha<sup>3</sup>; Maria Ivanilde de Andrade (Msc.)<sup>4</sup>

FASEH

Medicina, Campus Faseh, maria.ivanilde@ulife.com.br

## Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e representa um dos maiores desafios para os sistemas de saúde contemporâneos. No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), o número de idosos cresce de forma acelerada, exigindo a reorganização das políticas públicas e dos serviços de saúde, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS). A Atenção Domiciliar (AD) é uma estratégia fundamental para garantir a continuidade do cuidado, a humanização da assistência e a redução de internações hospitalares evitáveis.

Em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), o acompanhamento domiciliar é essencial para prevenir complicações e garantir a qualidade de vida.

## Objetivos

Abordar sobre o manejo domiciliar de um paciente idoso com comorbidades múltiplas, acompanhado pela equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF).

## Metodologia

Trata-se de um estudo de caso, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), entre agosto a outubro de 2024, a partir de acompanhamento de um paciente de 84 anos, com dificuldades de locomoção, dispneia aos esforços e necessidade de monitoramento contínuo após amputação parcial do pé direito.

A equipe da ESF é composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, nutricionista, fisioterapeuta, assistente social e agentes comunitários de saúde (ACS) que acompanham cerca de 3.000 pessoas, com alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).

## Resultados

O acompanhamento domiciliar resultou em estabilização clínica, controle glicêmico e melhora dos níveis pressóricos. As medições semanais indicaram glicemias capilares com variações entre 110 e 145 mg/dL e Pressão Arterial Média (PAM) de 130/80 mmHg. Houve, ainda, cicatrização da ferida, integração social, maior adesão ao tratamento e melhora na qualidade de vida.

Profissional	Intervenções	Resultados
Nutricionista	Plano alimentar e orientações.	Melhora na alimentação; Educação familiar.
Enfermeiro Técnico de Enfermagem	Supervisão do uso da medicação; Avaliação e cuidados da ferida; Visitas domiciliares; Educação em saúde.	Uso correto da medicação; Maior adesão ao tratamento; Cicatrização da ferida; Educação familiar.
Médico	Prescrição da medicação; Consultas clínicas; Visitas domiciliares; Acompanhamento e monitoramento.	Estabilização clínica; Melhora dos níveis glicêmicos; Níveis pressóricos adequados; Maior adesão ao tratamento.
Fisioterapeuta	Fisioterapia respiratória e física; Visitas domiciliares; Educação em saúde.	Melhora da mobilidade; Melhora da dispneia; Aumento da autoconfiança; Fortalecimento muscular;
Assistente social	Inserção em grupos de convivência; Visitas domiciliares; Educação em saúde.	Reintegração social; Diminuição do isolamento social; Sensação de pertencimento.
ACS	Visitas domiciliares; Orientações.	Aumento do vínculo; Maior adesão ao tratamento.

Figura 1: resultado das intervenções aplicadas pela equipe multidisciplinar. Fonte: dados da pesquisa, 2025.

## Conclusões

O estudo evidencia a importância da formação prática e humanizada dos profissionais de saúde, que devem ser preparados para atuar em contextos domiciliares, reconhecendo as vulnerabilidades e potencialidades de cada paciente.

## Bibliografia

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção domiciliar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.  
CARVALHO, M. L.; SILVA, A. P. Manejo multiprofissional do diabetes e hipertensão em idosos: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 3, p. 1–10, 2021.

## Agradecimentos

À FASEH, professores e preceptores de campo por todo suporte concedido.