

RELATO DE EXPERIÊNCIA: TRILANDO OS CAMINHOS DO ENVELHECIMENTO ATIVO NO MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA-PE

¹Josenildo André Barboza, ²Elizangela Maria Vieira Dantas, ³Flávia Pereira de Sá,
⁴Maria do Socorro Souza Lima.

*Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania-SMDSC,
E-mail: desenvolvimentosocial@serratalhada.pe.gov.br*

INTRODUÇÃO

O fenômeno do envelhecimento populacional traz consigo enormes desafios a serem superados pelos/as os/as gestores/as públicos e pela sociedade. Assim, aos gestores cabe a elaboração das Políticas Públicas para esse público-alvo, enquanto a sociedade tem papel determinante na formulação de propostas para que a Pessoa Idosa possa envelhecer com qualidade.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o conceito de envelhecimento ativo, associando a independência e autonomia no cotidiano diário da Pessoa Idosa. Após este conceito o Brasil vem demonstrando interesse em aprofundar estudos nessa área, construindo políticas, definindo normas e parâmetros que norteiam a disponibilização de serviços, bem como, a oferta de oportunidades para envelhecer com qualidade.

Esse trabalho justifica-se pela necessidade de analisar as estratégias adotadas pela gestão municipal (Política de Saúde), como forma, de assegurar a População Idosa às oportunidades para um envelhecimento ativo e bem sucedido a luz do que preconiza a Política Nacional de Saúde do Idoso-PNSI.

Esta pesquisa tem como objetivo geral avaliar a oferta dos serviços de saúde destinados a População Idosa, a partir do conhecimento empírico dos/as idosos/as usuários/as da Unidade de Saúde da Família-USF localizada no Distrito de Caiçarina da Penha, Serra Talhada –PE.

Quanto aos objetivos específicos: Realizar levantamento dos serviços ofertados pela rede pública de saúde; Analisar a oferta dos serviços de saúde; Identificar a necessidade dos serviços de saúde a partir da demanda da população Idosa.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre um trabalho desenvolvido com idosos/as participantes do grupo de HIPERDIA da Unidade de Saúde da Família-USF localizada no Distrito de Caiçarina da Penha, Serra Talhada¹-PE. O trabalho foi desenvolvido por Profissionais de Serviço Social atuantes na Política de Assistência Social, os quais desenvolveram um trabalho intersetorial na Política de Saúde no município supracitado. Este foi realizado durante o mês de agosto de 2017, sendo utilizado como instrumento de coleta de dados, questionário aplicado a 30 idosos/as da área de cobertura da Unidade de Saúde da Família-USF, o qual se buscou preservar a identidade social dos/as participantes. Também foi utilizada a pesquisa documental aos arquivos internos da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania, da Secretaria executiva do Conselho Municipal do Idoso e revisitando o diagnóstico do idoso realizado em 2014 pelo município campo de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão apresentados os resultados seguidos de suas análises, os quais foram realizados tomando como base o trabalho desenvolvido com os/as idosos/as usuários/as da USF de Caiçarina da Penha, cujos participam do grupo de usuários de hipertensão e diabetes-HIPERDIA, objetivando analisar a oferta dos serviços de saúde destinados a Pessoa Idosa.

O questionário foi aplicado a 30 pessoas, sendo 13 do sexo feminino e 17 pessoas do sexo masculino, o que nos levou a refletir que os homens estão tendo maior cuidado com sua saúde na velhice.

Ao perguntar a opinião dos principais problemas que afetam a Pessoa Idosa em relação ao acesso ao serviço de saúde, foram analisados 07 (sete) eixos, conforme seguem abaixo:

O primeiro eixo abordou sobre a demora na marcação de exames, identificamos que dos 30 participantes, 08 informaram que tiveram dificuldade para realizar a marcação, enquanto 22

¹ Serra Talhada foi emancipada em 06 de maio de 1851, pela lei Provincial nº. 280, sendo desmembrado do município de Flores. Dispõem em sua territorialidade de 09 distritos: Distrito-sede, Bernardo Vieira, Pajeú, Tauapiranga, Caiçarina da Penha, Logradouro, Luanda, Santa Rita e Varzinha. Está localizado na mesorregião do sertão pernambucano, microrregião do Pajeú, distante 410 km da Capital do Estado, o município ocupa uma área de 2.980 km², abrange cerca de 9% do território do Estado. Limita-se ao norte: Estado da Paraíba; ao sul: Floresta; ao leste: Calumbi, Betânia e Santa Cruz da Baixa Verde e ao Oeste: São José de Belmonte e Mirandiba ³.

responderam que não tiveram dificuldades. Isso é uma das principais características do acesso à rede da Política Nacional de Saúde, que se pode perceber que não é uma dificuldade exclusiva para este município campo de pesquisa, mas para todos os municípios brasileiros. Tendo em vista a fila numerosa de pessoas que necessitam marcar consultas e exames médicos, mesmo necessitando realizá-los em caráter urgente, por sua vez, os/as usuários/as não dispõem de condição financeira para custeá-los e assim ficando à mercê da oferta dos serviços da rede pública. Um dos principais desafios para o Poder Público é investir em estratégias para responder aos problemas demandados pela população, visto que, o direito a saúde está atrelado ao princípio da Dignidade da Pessoa Humana e a existência para os demais direitos consagrados na Constituição Federal de 1988. “A saúde é, senão o primeiro, um dos principais componentes da vida, seja como pressuposto indispensável para sua existência, seja como elemento agregado à sua qualidade. Assim a saúde se conecta ao direito à vida”¹.

Em se tratando da demora no recebimento do resultado de exames, 04 informaram que tiveram dificuldade, enquanto 26 responderam que recebem os exames com rapidez.

No eixo referente ao fornecimento das vacinas indicadas para a Pessoa Idosa pelas USF, a maioria dos participantes informou que as USF fornecem as vacinas indicadas e apenas 04 relataram que tiveram dificuldades a terem acesso às vacinas.

Com relação à oferta dos serviços referente ao recebimento dos resultados dos exames e do fornecimento de vacinas no município, percebemos um avanço significativo para a quantidade de usuários/as que participaram do trabalho, visto que, a agilidade dos exames associado ao processo de imunização são mecanismos eficazes na prevenção, controle e eliminação das doenças. “O envelhecimento da população exige mudanças no modelo de atenção à saúde do idoso, sendo necessário um enfoque maior na promoção e educação em saúde, prevenção de doenças e promoção da independência e da autonomia”⁵.

No tocante ao não fornecimento pelas USF das Carteiras de Saúde do Idoso, 07 que representa 23% informou não possuir Carteiras de Saúde do Idoso e 21 que representa 77% informou possuir as carteiras fornecidas pela USF. É importante ressaltar que, o uso e o preenchimento correto deste instrumental permite acompanhar de forma detalhada como este usuário está sendo atendido/a nos serviços de saúde, suas necessidades básicas, dentre outras informações referentes à situação de saúde.

No eixo referente à falta de profissionais qualificados para o atendimento a Pessoa Idosa, 21 informaram não perceber a ausência de profissionais qualificados, enquanto 09 informaram que na USF faltam esses profissionais.

Em relação à falta de atendimento por médicos especializados (Geriatras): 14 que representa 46% informaram que possui falta de atendimento por médicos especializados e 16 que representa 54% não souberam responder.

A população Idosa sofre com a falta de profissionais qualificados e capacitados, para ter um envelhecimento saudável demanda, portanto, pessoal qualificado para o cuidado com essas pessoas. “È importante considerar que as necessidades de saúde dos idosos requerem uma atenção específica que pode evitar altos custos para o Sistema de saúde e, sobretudo, proporcionar melhores condições de saúde a essas pessoas”⁴.

Ao indagarmos sobre a demora e ou ausência de distribuição da medicação específica e gratuita: 05 informaram que tiveram dificuldade para receber medicamentos doados pela rede de saúde, enquanto 25 responderam que recebem medicamentos. O presente estudo identificou que acesso insuficiente aos medicamentos foi um dos desafios que o município de Serra Talhada conseguiu superar, o qual apresentou melhorias no uso dos recursos através da distribuição de remédios de forma contínua e em quantidade adequadas a população.

As dificuldades apontadas pelos/as participantes da pesquisa levou-nos a constatar que das violações identificadas no diagnóstico do idoso elaborado no ano de 2014 onde foi realizado um levantamento de informações com um panorama geral sobre as condições de vida da população idosa nas mais diferentes áreas, tais como: saúde, educação, assistência social, dentre outras, podemos destacar à peregrinação para o atendimento médico nos hospitais e unidades de saúde da rede estadual e municipal, devido a insuficiência no atendimento de profissionais especializados e capacitados e/ou a ausência desses equipamentos conforme apontados pelos participantes do trabalho.

O município campo de pesquisa dispõe de diversos equipamentos que desenvolvem ações e estratégias para promoção da saúde da Pessoa Idosa de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa-PNSI², dentre eles podemos destacar: A coordenadoria

² As diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa-PNSI primam pela construção e implementação de mecanismos coletivos capazes de assegurar a efetividade na realização da promoção de saúde: a) Promoção do envelhecimento ativo e saudável; b) Atenção integral, integrada à saúde da Pessoa Idosa; c) Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; d) Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção

Municipal de Saúde para Pessoa Idosa, as Unidades de Saúde da Família, as Academias da Saúde (localizados nos bairros do Mutirão, IPSEP, Bom Jesus e São Cristóvão), os Centro de Atendimento Psicossocial CAPS e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF, além de Hospitais e clínicas, desenvolvendo ações que proporcionam a melhoria da qualidade de vida, os quais têm levado as pessoas a envelhecer de forma mais tranquila, além de mantê-los ativos e independentes, cujos passam a ter capacidade para realizar as atividades cotidianas sem ajuda de terceiros, como: cuidar de si, da casa, das finanças, trabalhar, participar de momentos recreativos e esportivos, dentre outras atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho desenvolvido com idosos/as usuários/as da Unidade de Saúde da Família-USF requer novas formas de pensar e agir diante das demandas identificadas pelos/as participantes das atividades, apesar dos avanços ocorridos nesse setor, tendo em vista que, foi identificada a ausência de atendimento profissional especializado e a falta de profissionais qualificados, os quais são de suma importância na identificação e tratamento de patologias triviais nas Pessoas Idosas. Desse modo, possibilitará levar conhecimento aos gestores sobre a situação que se encontra os serviços de saúde ofertados, para conseqüente melhoria da gestão do Sistema Único de Saúde. Portanto, considerando a amplitude dos impactos na área de saúde, evidencia a necessidade de maiores investimentos nas Políticas Públicas, sobretudo as voltadas para as Pessoas Idosas.

REFERÊNCIAS

1. André DS, ano 2001. (SCHWARTZ)

à saúde da pessoa idosa; e) Estímulo à participação e fortalecimento do controle social; f) Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; g) Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; h) Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa e i) Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas ².

2. BRASIL, Ministério da Saúde, Atenção à saúde da Pessoa Idosa e envelhecimento . Brasília-DF, 2016. [Acesso em 2017 set 07] Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf
3. BRASIL, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Contagem Populacional. [Acesso em 2017 set 07] Disponível em: http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=261390&search=pernambuco|ser_ratalhada|infograficos:info_rmacoes-completas
4. Gordilho A, et al. Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso. Bahia Análise & Dados mar. 2001; 10(4): 138-53.
5. Renato, PV; Célia, PC; Hesio, de AC. Modelos de atenção à saúde do idoso: repensando o sentido da prevenção. Physis: Revista de saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.23, n.4, p.1189-111, 2013. [Acesso em 2017 out 07] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v23n4/09.pdf>