

ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UM ESTUDO DE INTERVENÇÃO

Ana Sibebe de Carvalho Mendes¹

Rebeca Carvalho Arruda²

Mitlene Kaline Bernardo Batista³

Elizangela França⁴

enf.talitamonteiro@gmail.com

RESUMO: O envelhecimento que antes era considerado um fenômeno, atualmente faz parte da realidade da maioria das sociedades em resposta às mudanças de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade. No Brasil, estima-se que exista cerca de 27,8 milhões de idosos, o equivalente a 13,7% da população, de modo que pode ser considerado um país envelhecido (PORTAL BRASIL, 2014). **OBJETIVO:** Relatar uma experiência de intervenção no processo de trabalho do Programa de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de intervenção, realizado no período de quatro meses com os idosos cadastrados na área de abrangência da equipe da Estratégia de Saúde da Família da Unidade de Saúde da Família (USF) Curado II equipe 2. **RESULTADOS:** Após quatro meses de duração da intervenção alcançamos 105 dos 472 idosos residentes na área de abrangência, correspondendo a 23% de cobertura; Os resultados mostraram avanços importantes, especialmente frente a pouca experiência da USF na realização de ações programáticas para esse grupo etário. Também evidenciaram a importância do investimento na organização dos processos de trabalho da USF e da equipe de saúde para a ampliação do acesso dos idosos ao serviço e para a melhoria da qualidade das ações a eles oferecida. **CONCLUSÕES:** Por fim, observamos que é de vital importância aprimorar as ações nos três eixos pedagógicos, ou seja, monitoramento e avaliação, organização e gestão do serviço, engajamento público e qualificação da prática clínica para então melhorar a qualidade da assistência prestada a saúde da pessoa idosa.

¹ Fisioterapeuta. Especialista em Gerontologia e Saúde da Família/Atenção Básica. Educadora Popular. Terapeuta Holística. Terapeuta Comunitária. Preceptora da UNIBRA, Fisioterapeuta do NASF do Município de Abreu e Lima/PE. anasibelem@gmail.com.

² Graduada em Medicina pela UNINASSAU - PE, rehhcarvalho@hotmail.com;

³ Psicóloga. Especialista em Saúde da Família/Atenção Básica. Educadora Popular em Saúde. Terapeuta Comunitária

Descritores: Idoso, Atenção Básica, Saúde da família; atenção primária à saúde; saúde da pessoa idosa, saúde bucal.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento que antes era considerado um fenômeno, atualmente faz parte da realidade da maioria das sociedades em resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade, proporcionando alteração na estrutura da pirâmide etária, a qual começa a apresentar uma base mais estreita e um topo mais alargado, o que demonstra as mudanças ocasionadas pelo rápido envelhecimento populacional. Estima-se para o ano de 2050 cerca de dois bilhões de pessoas com pelo menos sessenta anos no mundo, a maioria vivendo em países em desenvolvimento. No Brasil, estima-se que exista cerca de 27,8 milhões de idosos, o equivalente a 13,7% da população, de modo que pode ser considerado um país envelhecido (PORTAL BRASIL, 2014).

Baltes e Smith (2006) ressaltam haver evidências de que a maior parte dos idosos apresenta nível elevado de comprometimento funcional, dependência e solidão. Entretanto, envelhecer não é sinônimo de doença, inatividade e contração geral no desenvolvimento. Na literatura gerontológica, envelhecer é considerado um evento progressivo e multifatorial, a velhice é uma experiência potencialmente bem-sucedida, porém, heterogênea e vivenciada com maior ou menor qualidade de vida (NERI, 2003; NERI; YASSUDA; CACHIONI, 2004; NERI, 2007a; LIMA et al., 2008).

Desde a década de 1980, há diversas iniciativas internacionais que valorizam a possibilidade de se considerar o envelhecimento como um processo positivo, pensado como um momento da vida de bem-estar e prazer. A política de desenvolvimento ativo, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é um exemplo real dessas recomendações, enfatizando que envelhecer bem não é apenas responsabilidade do indivíduo mais também, um processo que deve ser respaldado por políticas públicas e por iniciativas sociais e de saúde ao longo da vida (OMS, 2005).

A princípio, a criação da política de desenvolvimento ativo parte do pressuposto de que, para se envelhecer de forma saudável, é fundamental aumentar as oportunidades para que os indivíduos possam optar por um estilo de vida mais adequado, que inclua mudanças de hábitos alimentares e atividade física regular e, conseqüentemente, o controle da saúde física e

psicológica. Portanto, a definição de envelhecimento ativo é apresentada como a “otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2005, p.13).

O envelhecimento da população brasileira vem acontecendo rapidamente, provocando consequências sociais, culturais e epidemiológicas. A cada ano, cerca de 650 mil novos idosos são incorporados à população, de tal forma que surge a necessidade de reorganizar os modelos sociais para atender a saúde no envelhecimento como uma prioridade (BRASIL, 2009). Estes visam recuperar, manter e promover a autonomia e independência dos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim.

O cuidado com a pessoa idosa em processo de envelhecimento envolve toda a rede de atenção ao idoso, em especial os serviços sociais e de saúde. O desenvolvimento do cuidado deverá guiar os idosos na complexa rede de serviços assistenciais, permitindo, por meio de decisão conjunta e do trabalho de coordenação das equipes da atenção básica, decidir pelas opções mais apropriadas para cada caso (BRASIL, 2006). Este trabalho tem como objetivo Relatar uma experiência de intervenção no Programa de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa em uma Unidade de Saúde da Família em Jaboatão dos Guararapes/PE.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta investigação foi conduzida no município de Jaboatão dos Guararapes/PE, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Hospital Agamenon Magalhães - HAM. A população do estudo foi composta por idosos com idade igual ou acima de 60 anos, de ambos os sexos, que tinham problemas de locomoção ou não e que eram acamados ou não atendidos na Unidade de Saúde.

No período de setembro de 2017 a janeiro de 2018 da intervenção na USF, participaram 105 pessoas idosas do total de 472 residentes na área de abrangência, correspondendo a 23% de cobertura. Do total de 25 idosos acamados e/ou com problemas de locomoção 19 foram cadastrados na intervenção, totalizando 90%, sendo que 89,5% dos cadastrados foram visitados em seus domicílios. O rastreamento para hipertensão arterial alcançou 92,17% dos idosos, enquanto 89,7% das pessoas idosas com hipertensão foram rastreadas para diabetes. A avaliação multidimensional rápida foi realizada em 100% dos idosos cadastrados e 1,65% tiveram exames clínicos em dia de acordo com o protocolo.

Embora nem todos os idosos possam realizar uma prática sistemática e regular de exercícios físicos, nossa equipe não se limitou em definir quem poderiam recebê-las, sendo que focamos em passar para eles as orientações necessárias e até básicas para uma prática regular de atividade física. Nossa meta foram no primeiro mês 46 idosos, 80 no segundo mês, 90 no terceiro mês e encerrarmos com 105 no quarto mês da intervenção, sendo que em cada um desses meses a porcentagem fechou em 100%. Em relação à saúde bucal, apenas 2,2% dos idosos tiveram a primeira consulta odontológica e 55,95% com avaliação da presença de alterações na mucosa bucal, atestando a importância de sensibilizar a equipe e os idosos para investir nas ações de saúde bucal. Todos os idosos que participaram da intervenção receberam orientação higiene bucal, para melhorar a qualidade de vida e evitar fatores de riscos desencadeantes de doenças crônicas. No primeiro mês 46 idosos (100 %), no segundo mês 80 (100%) e no terceiro 90 (100%) e no quarto mês totalizando 105 idosos (100%).

O desenvolvimento desta intervenção teve a colaboração dos profissionais da equipe de saúde da família, uma vez que identificaram a necessidade de melhorar a atenção à saúde da pessoa idosa, principalmente, dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na busca ativa dos idosos. A coleta dos dados foi realizada utilizando-se do Caderno de Atenção Básica n.º 19, do Ministério da Saúde, 2013; a ficha espelho e a avaliação multidimensional rápida da pessoa idosa, além do prontuário, quando necessário.

Os resultados da intervenção mostraram avanços importantes, especialmente frente a pouca experiência da USF na realização de ações programáticas para esse grupo etário. Também evidenciaram a importância do investimento na organização do processo de trabalho da equipe de saúde para a ampliação do acesso dos idosos ao serviço e para a melhoria da qualidade das ações a eles oferecida. Ficou evidenciada a necessidade de continuidade da intervenção na rotina da unidade e para busca dos objetivos ainda não alcançados.

CONCLUSÕES

A intervenção proporcionou um aumento na cobertura da população idosa na nossa área, além disso, tivemos ainda a realização do exame físico adequado e a solicitação de exames complementares de acordo com a sua necessidade; os idosos cadastrados no programa receberam repetidamente orientações sobre a adoção de hábitos saudáveis, como uso de uma dieta balanceada e a prática regular de atividade física. O desenvolvimento e a implantação do projeto de intervenção visaram melhorar a atenção básica dada ao idoso, serviu para enfatizar

a necessidade dos cuidados especiais que essa faixa etária necessita. Além do mais, foi possível perceber, graças ao projeto, que a saúde do idoso ainda é manejada sem o preparo e as especificações necessárias para garantir um adequado padrão de qualidade a essa população.

Descritores: Idoso, Atenção Básica, Saúde da família.

REFERÊNCIAS

AVEIRO, Mariana et al. Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, p.1467-1478, 2011. Suplemento 1.

BALTES, Paul ; SMITH, Jacqui. Novas Fronteiras para o Futuro do Envelhecimento: da Velhice Bem Sucedida do Idoso Jovem aos Dilemas da Quarta Idade. **Serviço Social do Comércio (SESC)**, v. 17, n. 36, p. 7-31, 2006.

BANCO MUNDIAL. **Envelhecendo em um Brasil mais velho:** implicações do envelhecimento populacional para o crescimento econômico, a redução da pobreza, as finanças públicas e a prestação de serviços. Washington: Banco Mundial, 2011.

BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 6.800, de 18 de março de 2009. Dá nova redação ao art. 2º do Decreto no 1.948, de 3 de julho de 1996, que regulamenta a Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 de mar. 2009, Seção 1, p. 2.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. **Cadernos de Atenção Básica**, Brasília, n.19, 2006.

BÉRIA, Jorge. Prescrição de Medicamentos. In: DUNCAN, Bruce et al. **Medicina ambulatorial:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. Porto Alegre: Artmed, 2006.

BISPO JÚNIOR, José Patrício. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1627-1636, 2010. Suplemento 1.

CRUZ, T.S. et al. Diagnóstico de Saúde e Atuação do Fisioterapeuta nas Unidades Básicas de Saúde. **Fisioterapia Brasil**, v. 11, p. 439-444, 2010.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro, RJ, 2011.

INFORMATIVO DEMOGRÁFICO. Secretaria Municipal de Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde, Gerência de Vigilância Epidemiológica. 2017.

LIMA, Angela; SILVA, Henrique; GALHARDONI, Ricardo. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. **Interface**, Botucatu, v. 12, n. 27, p. 795-807, 2008.

NERI, Anita (Org.). **Qualidade de vida na idade madura**. 5 ed. Campinas: Papyrus, 2003.

NERI, Anita; YASSUDA, Mônica; CACHIONI, Meire (Orgs.). **Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos**. Campinas: Papyrus, 2004.

NERI, Marina. Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos. **PsicoUSF**, Itatiba, v.9, n.1, p. 109-110, 2004.

NERI, Anita (Org.). **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar**. Campinas: Alínea, 2007a.

_____. Qualidade de vida na velhice e subjetividade. In: NERI, Anita (Org.). **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar**. Campinas: Alínea, 2007b. p. 13-62.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PORTAL BRASIL. **Dia do idoso é comemorado nesta quarta-feira (1º)**. 2014. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2014/10/dia-do-idoso-e-comemorado-nesta-quarta-feira-1>>. Acesso em: 01/03/2017

SILVA, Maria da Consolação. **Programa de Assistência à Saúde do Idoso em Manaus em Nível Ambulatorial: uma análise crítica**. 2004. 90 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz e Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2004.

VECCHIA, Roberta Dalla; RUIZ, Tania; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini e CORRENTE, José Eduardo. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 8, n. 3, p.246-252, 2005.