

# FRAGILIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA NA ÓTICA DOS IDOSOS

Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Especialista em Saúde Mental e Pediatria (FAVENI). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – (PPGENF-UFPB).

Contato: [renataafaraujo@gmail.com](mailto:renataafaraujo@gmail.com)

# INTRODUÇÃO

A qualidade da atenção primária à saúde para os idosos é influenciada por vários fatores: acessibilidade aos serviços, a disponibilidade de profissionais qualificados e a comunicação eficaz são elementos cruciais para uma experiência positiva (COURA; ALMEIDA; ARAÚJO; ROCHA; FRANÇA ARAGÃO, 2019).

A APS apresenta uma grande significância para implementação da Política Nacional da Pessoa Idosa e atender às necessidades de saúde da população idosa. Pois, deve fornecer cuidados preventivos, diagnóstico precoce e manejo de condições crônicas. Sendo assim, a Atenção Básica desempenha um papel vital na promoção da saúde e no bem-estar dos idosos, alinhando-se com os objetivos da política nacional voltada para essa faixa etária (VIEIRA; VIEIRA, 2016).

A população idosa necessita de uma abordagem holística, considerando não apenas as condições médicas, mas também as dimensões sociais, psicológicas e funcionais da saúde. Sendo importante, uma abordagem abrangente e personalizada, para buscar identificar problemas de saúde, planejar intervenções adequadas e acompanhar o progresso ao longo do tempo, contribuindo para a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida (WANDERLEY *et al.*, 2019).

# INTRODUÇÃO

Neste contexto da Atenção Primária à Saúde necessita de melhorias na acessibilidade, comunicação, coordenação do cuidado e outros aspectos podem levar a uma experiência mais positiva para os idosos, contribuindo assim para a promoção de sua saúde e bem-estar. E assim, promover um cuidado seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): integralidade, universalidade e equidade (COURA; ALMEIDA; ARAÚJO; ROCHA; FRANÇA ARAGÃO, 2019).

Diante de todo exposto, a pesquisa em questão objetivou compreender as fragilidades da Atenção Básica diante da ótica do idoso.

# METODOLOGIA

Estudo de campo e qualitativa, de cunho descritivo, ocorreu no município de Campina Grande, no estado da Paraíba, Brasil.

Realizada com 13 idosos, escolhidos aleatoriamente, cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)

A coleta de dados da pesquisa ocorreu no domicílio dos idosos cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), de dezembro de 2018 à março de 2019, com os critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60 anos; ser adstrito em alguma UBS da cidade.

As entrevistas ocorrem por meio de visita domiciliar com o Agente Comunitário de Saúde da região da UBS, ocorreram com o tempo médio entre 30 e 40 minutos, em locais sem presença de terceiros, para que o participante se sentisse seguro e confortável para responder ao instrumento semi-estruturado.

A pesquisa consistiu em um recorte do Programa de Iniciação Científica, cota 2018-2019 – PIBIC/UEPB. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CEP/UEPB), e obteve o número de parecer 1.907.972 e CAAE 62471316.4.0000.5187.

# RESULTADOS

Diante da análise de conteúdo das falas são elencados alguns problemas referentes ao cuidado ao idoso na Atenção Primária à Saúde, sendo organizados em categorias: estrutura precária da unidade de saúde, desconforto na sala de espera para o atendimento, ausência de grupos terapêuticos de idosos, ineficácia na distribuição das medicações básicas, escassez de atendimento médico, carência na eficiência e realização de exames.

**Estrutura precária da unidade de saúde:** *“Nas salas deveriam ter um ventilador, na sala da médica também deveria ter um ventilador bem bom porque lá é quente. Tem muita coisa que precisa mudar!”- Id04. “Se fizesse um posto para gente de vergonha, de estrutura boa porque nosso terreno é bom aqui no conjunto” – Id05. “Nada mais naquele posto é favorável para o idoso, ou melhor, para a comunidade. O posto não tem um filtro, o posto o copo que tem é aquele de café para duas, três pessoas, lava e bota lá, eu mesmo não tomo. Outra coisa, a gente para chegar naquele posto tem que nadar em época de chuva, tem que passar de barquinho para puder chegar lá. Não tem uma estrutura na frente que deixe a gente aquecido de chuva, sol e sereno, nada ali presta, falar a verdade é virtude” – Id07. “Precisa mudar um pouco. Assim, o prédio deve aumentar mais, as salas não tem conforto, tem que aumentar mais” – Id11.*

# RESULTADOS

**Desconforto na sala de espera para o atendimento:** *“Isso aqui já foi reformado há uns 2, 3 anos foi reformado e continua ruim”*- Id03. *“Tem muita coisa que poderia ser mudado, onde o pessoal fica sentado deveria ter uns bancos pro pessoal sentar né? Para ficar na sombra e não ficar de pé o tempo todo”*- Id04. *“Se alguém tomasse uma atitude de se responsabilizar com aquele posto, porque aquele posto não tem um aconchego para gente. Fazer uma revisão naquele posto sobre parede, cadeiras e bancos”*- Id07.

**Ausência de grupos terapêuticos de idosos:** *“Olhe (pensativa), eu acho que o que deveria melhorar aqui é assim que somos idosos (reflexiva), ter mais reunião, ser mais consciente que a gente somos hipertenso, e ter reunião com os idosos”*- Id01.

A inserção de grupos terapêuticos e práticas integrativas e complementares grupais nos serviços de saúde da Atenção Básica permite que um maior número de pessoas possa se beneficiar dessas abordagens. Pois, essas práticas visam complementar a medicina convencional e promover uma abordagem holística para o cuidado da saúde(NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

# RESULTADOS

**Ineficácia na distribuição das medicações básicas:** *“A farmácia, falta muito remédio também, acho que precisa melhorar para os pobres, porque o salário que a gente ganha minha filha é para comprar remédio e para comer, para sobreviver não dar”- Id03. “A gente chega aqui para pegar um medicamento não tem nem para colesterol, não tem um creme vaginal”- Id04. “Falta de medicamento para quem toma remédio controlado, eu não tomo”- Id12.*

**Escassez de atendimento médico:** *“Criatura, (pausa na fala e reflete) eu acho que deveria ter mais medico”- Id01. “Se viesse médico para aqui né?”- Id02. “Os atendimentos são bom, as meninas ai atende bem. Mas se tiver mais médico, é melhor”- Id03”. “Às vezes a gente vem buscar o medicamento e não tem aqui. Muita coisa que falta aqui”- Id08. “Agora estamos sem médico”- Id13.*

**Carência na eficiência e realização de exames:** *“Assim se a gente fizesse os exames aqui e eles entregassem, mas eles não entregam. Que eu fiz exame de lâmina e nunca recebi até hoje. Eu não faço exame aqui não, Deus me livre”- Id02. “Olhe, falta medicamento, falta marcação de consulta, marcação de exames e os resultados”- Id07. “Às vezes a gente pede um exame de sangue e não vem, como esse mês mesmo, tá ai o papel porque a secretária não tem nenhum laboratório para fazer exame de sangue, ai fica ai detido”- Id08. “Compro todos os meus remédios particular, bem muito remédio, remédio aqui não tem”- Id10. “É o que eu disse, em questão de exame, a gente deixa um exame lá, demora muito”- Id11.*

# METODOLOGIA

Estudo de campo e qualitativa, de cunho descritivo, ocorreu no município de Campina Grande, no estado da Paraíba, Brasil. Realizada com 13 idosos, escolhidos aleatoriamente, cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)

A coleta de dados da pesquisa ocorreu no domicílio dos idosos cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), de dezembro de 2018 à março de 2019, com os critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60 anos; ser adstrito em alguma UBS da cidade.

As entrevistas ocorrem por meio de visita domiciliar com o Agente Comunitário de Saúde da região da UBS, ocorreram com o tempo médio entre 30 e 40 minutos, em locais sem presença de terceiros, para que o participante se sentisse seguro e confortável para responder ao instrumento semi-estruturado.

A pesquisa consistiu em um recorte do Programa de Iniciação Científica, cota 2018-2019 – PIBIC/UEPB. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CEP/UEPB), e obteve o número de parecer 1.907.972 e CAAE 62471316.4.0000.5187.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Revelam os percalços enfrentados pelos idosos diante da ausência de estrutura digna para o atendimento, sala de espera sem condições físicas e ambientais que promovam acolhimento e humanização, infelizmente ausência de grupos terapêuticos de idosos, escassez de profissionais, marcação de exames e consultas especializadas e distribuição de medicação.
- A fragilidade em relação à marcação e condução dos exames básicos, bem como à comunicação dos resultados subsequentes, resulta na geração de uma profunda desconfiança, por parte da população abordada neste estudo, em relação à eficácia operacional de todos os serviços das Unidades Básicas.

# REFERÊNCIAS

ARAÚJO, V. R.; VALENÇA, A. M. G.; ROCHA, A. V. Saúde do idoso na atenção básica de saúde no município de João Pessoa: o olhar do usuário. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 16, n. 2, p. 195-204, 2012.

ÁLVARES, Juliana et al. Acesso aos medicamentos pelos usuários da atenção primária no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, p. 173-187, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510/2016**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>

BASTOS, Vanessa Sousa et al. Saúde do idoso: política de humanização e acolhimento na atenção básica. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 37, 2022.

COSTA, N. R. C. D.; AGUIAR, M. I. F. de; ROLIM, I. L. T. P.; RABELO, P. P. C.; OLIVEIRA, D. L. A.; BARBOSA, Y. C. Política de saúde do idoso: percepção dos profissionais sobre sua implementação na atenção básica / health policy for elderly people: perception of professionals about its implementation in primary care. **Revista de Pesquisa em Saúde**, [S. L.], v. 16, n. 2, 2016. DOI: 10.18764/.

COURA, A. S.; ALMEIDA, I. J. S. de; ARAUJO, R. F. de; ROCHA, M. A.; FRANÇA, I. S. X. de; ARAGÃO, J. da S. Avaliação qualitativa da Atenção Primária à Saúde sob a perspectiva de idosos. **Revista Kairós-Gerontologia**, [S. L.], v. 22, n. 4, p. 285-301, 2019. DOI: 10.23925/2176-901X.2019v22i4p285-301.

FEITOSA, Antonio Lucas Ferreira et al. Sala de espera: estratégia de educação em saúde no contexto da atenção básica. **Revista Brasileira de Educação e Saúde, Paraíba**, v. 9, n. 2, p. 67-70, 2019.

GIRARDI, Sábado N. et al. Índice de escassez de médicos no Brasil: estudo exploratório no âmbito da Atenção Primária. Pierantoni CR, Dal Poz MR, França T, organizadores. **O trabalho em saúde: abordagens quantitativas e qualitativas**. Rio de Janeiro: Cepesc/IMS/UERJ, ObservaRH, p. 171-186, 2011.

GOMES, Raimundo Nonato Silva et al. Avaliação da estrutura física de Unidades Básicas de Saúde. **Rev Rene**, v. 16, n. 5, p. 624-630, 2015.

GOMES, A. F. D. DA S.; CALDAS, C. P. Elements that influence the health practices of the elderly person in primary care. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 20, 29 Oct. 2021.

MAEYAMA, Marcos Aurélio *et al.* Saúde do Idoso e os atributos da Atenção Básica à Saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 55018-55036, 2020.

NASCIMENTO, Maria Valquíria Nogueira do; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 21, p. 272-281, 2016.

PROTASIO, Ane Polline Lacerda et al. Avaliação do sistema de referência e contrarreferência do estado da Paraíba segundo os profissionais da Atenção Básica no contexto do 1º ciclo de Avaliação Externa do PMAQ-AB. **Saúde em Debate**, v. 38, p. 209-220, 2014.

RISSARDO, Leidyani Karina et al. Idosos atendidos em unidade de pronto-atendimento por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 20, 2016.

RODRIGUES, Leticia Pinto et al. Sala de espera: espaço para educação em saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 6, n. 3, p. 500-507, 2018.

VEIRA, R. S.; VIEIRA, R. de S. Saúde do idoso e execução da política nacional da pessoa idosa nas ações realizadas na atenção básica à saúde. **Revista de Direito Sanitário**, [S. L.], v. 17, n. 1, p. 14-37, 2016. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v17i1p14-37.

WANDERLEY, Renata Maria Mota *et al.* Avaliação da condição de saúde da pessoa idosa na atenção básica. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 472-482, 2019.