



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

PERCEPÇÃO DOS IDOSOS A CERCA DO ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Thainar Machado de Araújo Nóbrega/Faculdades Integradas de Patos/FIP. E-mail:

thainarmachado@gmail.com

Tasso Roberto Machado de Araújo Nóbrega/Universidade Federal da Paraíba/

UFPB. E-mail: tassohagnos@hotmail.com

Eliane de Sousa Leite/Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. E-mail:

elianeleitesousa@yahoo.com.br

Francisca Vilena da Silva. Universidade Federal da Paraíba/ UFPB. E-mail:

enfvilena@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Considerando o novo perfil demográfico do país, se torna de extrema necessidade a implantação de novas políticas e programas voltados para a população idosa, incluindo a necessidade de ampliação quantitativa e qualitativa de profissionais para atuar na área do envelhecimento. Esta necessidade foi destacada na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI)¹.

Observando as mudanças no perfil demográfico brasileiro e a implantação de novas políticas voltadas para população idosa, que tratam de uma assistência humanizada, a partir da rede básica de saúde, firmada no acolhimento, deu-se o problema gerador desta pesquisa. Portanto, no intuito de identificar os impactos causados por esta política a pesquisa tenta responder os seguintes questionamentos: Na percepção do idoso estar havendo realmente um acolhimento, humanizado, nos serviços das Unidades Básicas de Saúde (UBS)? Será que a forma na qual os mesmos são recebidos e atendidos na unidade básica de saúde estar de acordo com o que é preconizado pela PNSPI? Diante do contexto, o presente trabalho teve como objetivos conhecer a percepção dos idosos cadastrados em uma UBS a respeito do acolhimento recebido e identificar se ocorre a prática do



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

acolhimento no serviço.

METODOLOGIA

O presente estudo teve como proposta metodológica uma pesquisa de campo descritiva com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde da Família (USF) José Leite Rolim, localizada na cidade de Cajazeiras/PB. A população deste estudo foi composta por idosos que foram cadastrados no programa Hiperdia no mês de setembro de 2011, sendo a amostra composta por 20 idosos em um universo de 50 cadastrados.

Foi utilizado como critérios de inclusão ter idade igual ou maior que 60 anos, ter sido cadastrado no programa Hiperdia no mês de Setembro de 2011, ser lúcido e capaz de compreender o conteúdo da pesquisa, uma vez que o instrumento de coleta de dados exige essas capacidades. Como critérios de exclusão estão os idosos que se encontram cadastrados na unidade, mas não fazem parte do Hiperdia no mês de Setembro de 2011.

O instrumento utilizado foi a técnica da entrevista semi-estruturada. O roteiro de entrevista que foi utilizado foi dividido em duas partes: os dados sócio demográfico dos participantes, através de dados como idade, gênero, escolaridade, estado civil, renda familiar e religião. E as questões norteadoras da pesquisa que foram: Como você é recebido ao chegar à USF? Como você é atendido pelos profissionais da saúde da USF? O que você acha do acolhimento dos profissionais de saúde da USF?

A coleta de dados foi realizada primeiramente através da busca dos endereços dos idosos acompanhados pela USF escolhida. As entrevistas foram realizadas nos domicílios dos participantes ou na USF. Os dados foram analisados através da análise de conteúdo proposta por Bardin.

O pesquisador seguiu fielmente as observâncias éticas da Resolução 196/96 que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, comprometendo-se em

manter em sigilo as informações obtidas e utilizá-las para quaisquer fins que não seja o da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos nesta pesquisa em relação aos dados sócio-demográficos revelam que, 11 (55%) dos participantes que constituíram a amostra tinham idade entre 60 e 69 anos, 6 (30%) possuíam idades entre 70 e 79 anos, 3 (15%) com idade 80 a 89 anos. Com relação ao sexo 14 (70%) eram do sexo feminino e apenas 6 (30%) do sexo masculino. O resultado está de acordo com um estudo feito com idosos em que o sexo feminino se encontra mais presente em pesquisas com idosos, ressalta, ainda, que no Brasil, o número absoluto de mulheres idosas tem sido superior quando comparados ao número de homens de 65 anos ou mais, podendo ser decorrente da mortalidade diferencial de sexo, que prevalece, na população brasileira². Quanto ao estado civil, observa-se que 12 (60%) são casados, 6 (30%) são viúvos e apenas 2 (10%) são solteiros, no que diz respeito a escolaridade temos que 14(70%) são analfabetos e apenas 6 (30%) possuem o ensino fundamental incompleto.

De acordo com os resultados obtidos podemos identificar que partes dos participantes encontram-se satisfeitos com a forma que são recebidos e atendidos na UBS pelos profissionais de saúde, pois demonstram ser receptível, ter bom relacionamento com a população criando vínculo, ter preocupação com o estado do paciente, ter paciência na escuta, respeito e ter responsabilidade, como podemos identificar nas seguintes fala:

Atende o que eu peço pra fazer. O enfermeiro nunca falhou, é alegre, satisfeito, um ótimo profissional, bom de mais, ela diz o que é que tá faltando, que eu preciso comprar [...] Ent. 02.

Eles assistência e tentam resolver os problemas de saúde, por que se não tiver ao alcance deles, já faz um encaminhamento para outro setor



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

mais competente, para outro doutor, eles se preocupa comigo, [...]Ent. 06.

Eu acho o acolhimento bom, acho excelente, os funcionários são bons, é uma tranquilidade, mim recebe bem têm respeito com as pessoas idosas, é gentil, por essa parte eu sou bem acolhida [...].” Ent. 12

A atenção integrada à saúde da pessoa idosa deve estabelecer fluxos bidirecionais, aumentando e facilitando o acesso a todos os níveis de atenção provido de condições essenciais, infra-estrutura física adequada, insumos e pessoal qualificado para a boa qualidade técnica⁴. Seguindo o que preconiza a política no estudo foi evidenciado falha no que concerne a falta de respeito na recepção e de prioridade no atendimento do idoso. Como mostra as falas dos pesquisados:

Sou mais ou menos respeitada, tem que enfrentar fila, ficar lá esperando, ninguém tem coragem de dizer sente ai. Ent. 11.

Da parte da mulher que faz a ficha não existe acolhimento, ela é meio chata, o povo tem raiva dela [...]. Ent. 18.

Dessa forma o discurso dos idosos retrata a falta de acolhimento por parte dos profissionais que trabalham na recepção da UBS, demonstrando assim uma insatisfação quanto ao serviço prestado, podendo torna-se fator determinante para o afastamento do idoso da unidade de saúde. Tendo em vista isso, a PNSPI propõe que o Acolhimento esteja presente em todos os momentos do processo de atenção à saúde da pessoa idosa e que atinjam todos aqueles que participam na produção da saúde, voltando seu olhar atencioso para os usuários¹.

No que diz respeito à busca de resolutividade, foi percebido neste estudo que a forma de continuidade do atendimento mais utilizado foi o encaminhamento para outros setores. Observou-se também como ponto negativo, que os problemas de gestão como: a falta de medicamentos, de estrutura, de materiais para realizar exames e falta do profissional médico durante toda a semana na unidade, são

dificuldades que interferem diretamente no processo de acolhimento, pois impossibilita a resolutividade da atenção.

CONCLUSÃO

Conclui-se que de acordo com os resultados deste estudo a atenção às necessidades do processo de envelhecimento ainda sofre com inúmeras dificuldades que impossibilita uma assistência digna a pessoa idosa, como prevista pela PNSPI. Ao se analisar os discursos construídos, ficou bastante perceptível que o termo acolhimento, nos moldes que a Política Nacional de Humanização(PNH) determina, ainda se encontra pouco disseminada entre a população e baseado em outros estudos, entre os próprios profissionais atuantes na ESF, estando frequentemente relacionada a ideia de receber bem. O atendimento receptivo é um dever do profissional também preconizado pela PNH que em sua definição não restringe a ideia do acolhimento em apenas receber bem, mas sim em algo mais amplo que represente a responsabilização direta da saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília; 2004 20.
2. Motta LB, Aguiar AC, Caldas CP. Estratégia Saúde da Família e a atenção ao idoso: experiências em três municípios brasileiros. Cad. Saúde Pública. 2011; 27(4);779-786.
3. Davim RMB, Torres GV, Dantas SMM. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde. Rev. Latino-Americana Enfermagem. 2004; 12(3);518-24.
4. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Brasília; 2006 19.