

ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA NO ATENDIMENTO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UMA BREVE DISCUSSÃO

Temístocles Vicente Pereira Barros^a, Manoel Freire de Oliveira Neto^b, Sarah Freire Caporicci^b.

^a Centro de Educação Física e Desportos, Universidade Federal de Santa Maria, ^b Departamento de Educação Física, Universidade Estadual da Paraíba. netobarros.ef@gmail.com, manoelfreire@hotmail.com, sarah_caporicci@hotmail.com

INTRODUÇÃO E DISCUSSÃO

O objetivo deste trabalho é discutir alguns aspectos relacionados as atribuições dos profissionais de saúde na atenção básica, sobretudo nas pessoas idosas, uma vez que é na AB onde a vida da pessoa idosa é vista e acompanhada pelos profissionais.

Sabe-se que a transição demográfica é uma realidade que causa, e causará impacto em todos os setores de serviços público. Segundo a organização mundial da saúde (OMS) até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. Ainda é grande a desinformação sobre a saúde do idoso e as particularidades e desafios do envelhecimento populacional para a saúde pública no contexto social brasileiro. Entre 1980 e 2000 a população com 60 anos ou mais cresceu 7,3 milhões, totalizando mais de 4,5 milhões em 2000. O aumento da expectativa média de vida também aumentou acentuadamente no país. Este aumento do número de anos de vida, no entanto, precisa ser acompanhado pela melhoria ou manutenção da saúde e qualidade dos “anos a mais” vividos¹.

Esta mudança na expectativa de vida do brasileiro, e, conseqüentemente, o aumento da população idosa, deve-se à melhora das condições sanitárias do país, assim como das tecnologias em saúde disponibilizadas pelas políticas. A mudança no perfil demográfico do Brasil reforça a importância da construção e implementação

de políticas que acolham as necessidades que podem surgir com o passar dos anos².

Politicamente, nota-se que o Brasil tem buscado avançar com as alterações populacionais que vem apresentando. A criação e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Estatuto do Idoso³, bem como do Pacto pela Saúde que instituiu a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa⁴, com a finalidade de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, mostram a preocupação em garantir os direitos dos idosos, assim como dos princípios instituídos².

No Brasil, a atenção básica (AB) é o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a rede de atenção à saúde. A AB funciona de forma descentralizada e é desenvolvida com proximidade da vida das pessoas, orientando-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. Atualmente, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o principal instrumento para a reorganização da AB no Brasil, tem por objetivo a ênfase na promoção, prevenção e recuperação da saúde das famílias, bem como, dos idosos inseridos nas comunidades⁵.

A ESF tem tido consistentes repercussões positivas nos indicadores de saúde das populações por ela atendidas e na satisfação dos usuários. Entretanto, existem limitações na sua operacionalização devido a vários fatores, dentre eles, a formação inadequada dos profissionais, sobretudo, profissionais com formação em gerontologia, capazes de atender a demanda de idosos⁶.

Está sinalizada, também, na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa que um dos principais entraves e enfrentamentos é a formação de recursos humanos capacitados para atender de forma integral, humanizada e satisfatória os idosos usuários da AB. Bem como, a escassez de equipes multiprofissionais e interdisciplinares com conhecimento em envelhecimento e saúde da pessoa idosa.

Entretanto, o Ministério da Saúde⁷ afirma que o desenvolvimento da AB requer o trabalho de uma equipe multiprofissional, com habilidades e conhecimento técnico, capaz de identificar e resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância no território sob sua responsabilidade, sobretudo com um olhar global na saúde da pessoa idosa.

Toda intervenção profissional na AB deve aspirar melhoras no estado de saúde geral dos indivíduos e da comunidade, com foco na promoção de saúde, prevenção de doenças, tratamento, reabilitação, bem como, identificar determinantes sociais (DS) e fatores de risco, possibilitando, assim, intervenções eficazes e que proporcione melhora na qualidade de vida dos usuários, idosos ou não. É papel de cada profissional e da equipe pensar, planejar e trabalhar juntos em prol da comunidade e dos indivíduos.

As ações e intervenções da equipe multiprofissional sobre o idoso devem ter, também, por objetivo manter ao máximo o idoso na comunidade, junto de sua família. Seu deslocamento para um serviço de longa permanência, seja ele um hospital ou instituição, pode ser considerado uma alternativa, somente quando falharem todos os esforços anteriores⁸.

O caderno 19 da atenção básica, que trata do envelhecimento e saúde da pessoa idosa, nos elucida as atribuições dos profissionais da AB no atendimento e no cuidado com o idoso. As atribuições são colocadas de forma pontual para cada profissional, mas, apesar de cada um ter sua colaboração, que é de fato fundamental, existe uma indicação e orientação para que o desenvolvimento do trabalho dos profissionais seja de forma integral e complementar, ou seja, o papel de um profissional deve complementar e somar com o do outro. Em outras palavras, o trabalho da equipe deve estar em harmonia e a intervenção na pessoa idosa será sempre multiprofissional, atendendo assim as demandas da velhice.

Além disso, é papel dos profissionais atuantes na AB, acolher e atender os idosos de forma integral e humanizada, identificar e acompanhar idosos frágeis ou em processo de fragilização, conhecer os hábitos de vida, valores culturais, éticos e religiosos, acolher de idosos de forma humanizada, com uma abordagem integral e resolutiva, prestar atenção contínua às necessidades de saúde, realizar e participar

das atividades de educação permanente relativas à saúde da pessoa idosa, desenvolver ações educativas relativas à saúde, de acordo como planejamento da equipe.

Entretanto, é necessário entender e discutir que o papel dos profissionais de saúde que atuam na AB, vai além do cuidado em saúde. É acima de tudo um trabalho educativo que deve ser exercido de forma contínua, visando à promoção da saúde (e dos seus princípios) da pessoa idosa e da comunidade onde está inserido. De fato, um dos maiores percalços é a formação de recursos humanos capacitados, para atender esta demanda, e por consequência, a formação de equipes interdisciplinares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, destaca-se a necessidade de maior fomento à AB no Brasil, bem como, maiores investimentos em formação de recursos humanos, para isto, uma reestruturação curricular acadêmica dos cursos de ensino superior se torna fundamental, sobretudo os da área da saúde, para a reorganização da saúde e promoção de saúde num país que está envelhecendo.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization/Organização mundial da saúde: Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução de Suzana Gontijo – Brasília. Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.
2. Coutinho AT, Popim RC, Carregã K, Spiri WC. Integralidade do cuidado com o idoso na estratégia de saúde da família: visão da equipe. Esc Anna Nery (impr.)2013 out - dez ; 17 (4): 628 – 637.
3. BRASIL. Lei No 10.741, de 01 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso [acesso em 2014 Nov 14]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm> [acesso em 8 de junho de 2015].
4. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 20 out 2006. Seção 1: 142.

5. Martins, AR et al. Relações interpessoais, equipe de trabalho e seus reflexos na atenção básica. Rev. bras. educ. med. [online]. 2012, vol.36, n.1, suppl.2, pp. 6-12.
6. Andrade LOM, Barreto ICHC, Fonseca CD. A Estratégia de Saúde da Família. In: Duncan B, Schmidt MI, Giugliani ERJ. Medicina Ambulatorial. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. p. 88-100.
7. Ministério da Saúde. Portaria nº 648, de 28 de março de 2006. M. D. Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
8. Silvestre, JA, Costa Neto, MM. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. Cad. Saude Publica. 2003 mai/jun;19(3):839-47

