

PERFIL DOS ATENDIMENTOS A IDOSOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Anderson da Silva Rego¹; Leidyani Karina Rissardo¹, Lígia Carrera¹, Victória dos Santos Laqui¹, Rafaely Nogueira da Paz Sanches¹, Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic¹

Universidade Estadual de Maringá-UEM¹, andersondsre@gmail.com¹

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem crescendo de forma contínua na última década, atribuído a redução da taxa de fecundidade, transição demográfica e os avanços tecnológicos. Desta forma, a pessoa idosa é mais vulnerável a ser acometida por complicações crônicas, alterações motoras, psicossociais e mentais, devido ao processo natural do envelhecimento, que interfere de forma significativa na qualidade de vida do idoso e na dinâmica familiar, uma vez que, a necessidade em saúde torna-se ainda mais necessária^{1,2}.

A Política Nacional da Pessoa Idosa (PNSPI), promulgada em 2006, estabeleceu os objetivos essenciais ao atendimento a pessoa idosa, pautados nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), em realizar a integralidade das ações em saúde, fornecendo assistência em todas as esferas, de referência e contra referência a necessidade da população³. Nesse contexto, as ações de cuidado ao idoso, baseia-se no desenvolvimento do auto cuidado, do estabelecimento do vínculo entre os profissionais de saúde, promovendo a convivência harmoniosa do idoso em ambiente comunitário e familiar, garantindo a cidadania e o apoio social⁴.

A Atenção Primária a Saúde caracteriza-se como a porta de entrada dos cuidados a saúde, através da equipe da Estratégia de Saúde da Família e que é uma tarefa árdua e complexa, e que muitas vezes não garante o atendimento devido à demanda da procura

por atendimento, gerando a baixa resolutividade da assistência prestada⁵. Nesse aspecto, a busca por atendimento pelos idosos é derivado de vários fatores, que se distinguem pela necessidade individual de cada sujeito, como também, pela oferta de serviços oferecidos⁶.

A hospitalização, é uma decisão que demanda riscos a condição física, motora, social e emocional, principalmente ao idoso, quando associados a ocorrências repetidas de internações, necessitando que sejam evitadas, para garantir melhora no padrão de saúde dessa parcela da população. A ocorrência de desvios desse fluxo pode representar uma situação indesejada, afetando a qualidade dos programas e serviços, quanto na eficácia das ações, e que evitar as internações indesejáveis, proporciona benefícios tanto para o paciente, que evitará a experiência de viver a internação, quanto para os profissionais, que poderão desempenhar suas atividades em casos mais ⁷.

Neste sentido, a assistência ineficaz devido às demandas ao atendimento, gera questionamentos sobre a rede de apoio que a população idosa busca e que muitas vezes procuram Unidade de Pronto Atendimento (UPA) por não ter suas necessidades em saúde atendidas nas UBS. Desta forma, a identificação de distorções desse fluxo pode ser útil como um instrumento de avaliação dos serviços de saúde, assim, estudos que visem investigar a complexidade dos atendimentos em UPAs são de extrema relevância para a avaliação da atenção básica, podendo ser usados como referência em monitoramento dos serviços de saúde no nível primário. O objetivo deste estudo foi de conhecer o perfil dos idosos atendidos pela Unidade de Pronto Atendimento, e levantar quais os motivos que os levaram a buscar o atendimento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter quantitativo, realizado em uma Unidade de pronto atendimento (UPA) 24hs, do município de Maringá-Pr, com idosos, residentes do município.

Os sujeitos do estudo foram compostos por idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos e que foram classificados em critério de não urgência, elencados a partir da classificação de risco de Manchester, que é utilizada nos serviços de urgência, tendo em vista a prioridade do atendimento⁸, considerando a estratificação da cor verde ou azul, onde foram abordados logo após a consulta médica, identificando o diagnóstico e a necessidade em saúde.

A coleta de dados foi realizada durante o mês de Maio e Junho, de segunda a sexta, no horário das 7:30 horas as 17:00 horas, período em que as UBS estão abertas e com atendimento disponível a demanda. Os dados foram coletados por meio de um instrumento semiestruturado, que aborda as características sociodemográficas, as características do atendimento realizado e os motivos que levou o idoso a buscar os serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento ao invés da UBS.

Os dados foram tabulados e organizados em planilha do Microsoft Excel 2013®, através de dupla digitação para corrigir eventuais erros e em seguida, analisados no programa *Statistical Package for Social Sciences SPSS®* para *Windows®*, versão 20.0. A análise dos dados foi descritiva, com cruzamento das variáveis do estudo.

Este estudo é parte integrante do projeto de extensão intitulado “Ocorrências em Unidade de Pronto Atendimento como forma de subsidiar o monitoramento da atenção primária a saúde” e seu desenvolvimento ocorreu em conformidade com o preconizado pela Resolução 496/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto maior foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Maringá (Parecer n.º 137/2014). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos idosos participantes desta pesquisa, a maioria (69,6%) é do sexo feminino, com idade entre 60 e 90 anos. Cerca de 80% dos idosos entrevistados são aposentados, não possuem mais que 8 anos de estudos.

Tabela 01: Caracterização sócio demográfica de idosos com queixas de atenção primária que procuram atendimento em UPA. Maringá, Paraná, Brasil, 2015.

VARIÁVEIS	N	%
Idade		
60 a 75	35	51,7
76 a 90	34	48,3
Sexo		
Masculino	21	30,4
Feminino	48	69,6
Morbidades Existentes*		
HAS	37	69,8
DM	21	39,6
Cardiopata	12	22,6
DPOC	14	26,4
Escolaridade		
Analfabeto	23	33,3
1º Grau Incompleto	36	52,2
2º Grau Completo	10	14,5
Tem Plano de Saúde?		
Sim	29	42
Não	40	58

*Questões não exclusivas, com direito a mais de uma resposta.

A baixa escolaridade possivelmente torna o autocuidado mais difícil de ser realizado, principalmente quando é relacionado a alguma morbidade, como a hipertensão arterial sistêmica, referida por 60% dos entrevistados. As morbidades crônicas, frequentes na pesquisa, corroboram com estudos que denotam a associação da presença de uma doença crônica, com a necessidade de atendimento e procura dos serviços de saúde e que as complicações dessas doenças, é a causa principal de morte de idosos, necessitando de incentivos públicos a saúde, no intuito promocional e preventivo da complicação de doenças crônicas^{9,10}.

Foi relatado por 80% dos idosos, que pelo menos uma vez por mês, buscam atendimento na UPA, destacando como principais motivos para essa busca, a acessibilidade geográfica, que foi referida por 60% dos entrevistados, a condição de atendimento por disponibilidade de profissionais, sendo relatada por 90% dos idosos e a oportunidade de ser atendido sem a necessidade de agendamento de consultas, como também a disponibilidade da realização de exames biológicos e de imagem, durante o atendimento.

Tabela 02: Motivos que idosos classificados com queixas de atenção primária procuram atendimento em UPA. Maringá, Paraná, Brasil, 2015

Motivos de procura pela UPA*	N	%
Atendimento médico sem agendamento	60	86,9
Possibilidades de realizar exames	32	46,3
Consulta de Rotina	06	8,6
Falta de Médicos na UBS	48	69,5
Horário de Atendimento na UBS	35	50,7
Localização Geográfica da UBS	31	44,9
Melhor Atendimento no UPA do que na UBS	29	42
Insegurança no atendimento da UBS	24	34,7
Demora no atendimento da UBS	18	26
Falta de acompanhamento da UBS	22	31,8
Considerar que o caso é de UPA	16	23,1

*Questões não exclusivas, com direito a mais de uma resposta.

A baixa resolutividade das necessidades em saúde da população é atribuída a pequena procura pelos serviços prestados nas UBS, não atendendo ao objetivo que foi criado, como a porta de entrada aos serviços de saúde. A ampliação do acesso aos serviços de saúde é uma ferramenta importante, principalmente para a cobertura desses serviços à população idosa, considerando que as desigualdades sociais, representada pela baixa escolaridade e a baixa condição econômica, são fatores que aumentam a incidência de doenças, devido principalmente a auto percepção dos riscos sociais e biológicos a saúde¹¹.

Os idosos da presente pesquisa, pontuaram que as melhorias nas Unidades Básicas de Saúde poderiam ser elencadas através da contratação de mais profissionais médicos e da possibilidade da agilidade dos atendimentos e com acompanhamento mais preciso, destacando ainda, que os entrevistados consideram satisfatório o atendimento prestado pelas UBS, porém demorado, principalmente quando considerado o número restrito de consultas médicas disponíveis.

Os dados apresentados na pesquisa justificam-se com estudos realizado em São Paulo e Rio de Janeiro, onde foi possível identificar que o usuário realmente necessita de uma oferta maior de serviços que possam suprir as necessidades em saúde da população, com aumento significativo de profissionais médicos e de atendimento por parte da ESF^{12,13}.

CONCLUSÃO

O presente estudo apresenta que a maioria dos entrevistados, possuem alguma condição crônica e, que por muitas vezes, devido à idade avançada e a baixa escolaridade, as orientações prestadas pelos profissionais da Atenção Básica, não tenha sido assimilada, o que leva a grande demanda na UPA.

O instrumento mostrou-se importante para levantar algumas características do atendimento, porém, ainda há necessidade de estudos, que possam emergir a dificuldade da APS em estabelecer ações estratégicas, que visem atender a demanda, como também, aprimorar as orientações por intermédio da educação em saúde, visando uma melhor assistência, principalmente a população idosa.

REFERÊNCIAS

1. Borim FSA, Neri AL, Francisco PMSB, Barros HBA. Dimensões da auto avaliação de saúde em idosos. Rev Saúde Pública 2014;48(5):714-722.
2. Abdala GA, Kimura M, Duarte YAO, Lebrão ML, Santos B. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde do idoso. Rev Saúde Pública 2015; 49:55.
3. Oliveira LPBAD, Medeiros LMDF, Meirelles BHS, Santos SMAD. Satisfaction of the elderly population attended in the family health strategy in Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brazil. Texto & Contexto-Enfermagem, 2014; 23(4): 871-879.
4. Duca GFD, Silva SG, Thumé E, Santos IS, Hallal PC. Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles. Rev Saúde Pública 2012;46(1):147-53.
5. Oliveira AMS, Menezes TMO. A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido. Rev enferm UERJ, 2014; 22(4):513-8.
6. Dellaroza MSG, Pimenta CAM, Lebrão ML, Duarte YA. Associação de dor crônica com uso de serviços de saúde em idosos residentes em São Paulo. Rev Saúde Pública 2013;47(5):914-22.
7. Marques AP, Montilla DER, Almeida WS, Andrade CLT. Internação de idosos por condições sensíveis à atenção primária à saúde. Rev Saúde Pública 2014;48(5):817-826.

8. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Política nacional de Humanização da atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência – Brasília: Ministério da saúde, 2009.
9. Clares JWB, Freitas MC, Almeida PC, Galiza FT, Queiroz TA. Perfil de idosos cadastrados numa unidade básica de saúde da família de Fortaleza-CE. Rev Rene, 2011; 12(n. esp.):988-94.
10. Filho ADPC, Wang Y, Malik AM, Takaoka J, Viana MC, Andrade LH. Determinants of the use of health care services: multilevel analysis in the Metropolitan Region of Sao Paulo. Rev Saúde Pública 2015;49(1):1-12.
11. Paskulin LMG, Valer DB, Vianna LAC. Utilização e acesso de idosos a serviços de atenção básica em Porto Alegre (RS, Brasil). Ciênc. saúde coletiva, 2011;16(6):2935-2944.
12. Brandao ALRBS, Giovanella L, Campos CEA. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. Ciênc. saúde coletiva, 2013;18(1):103-114.
13. Sala A, Luppi CG, Simões O, Marsiglia RG. Integralidade e Atenção Primária à Saúde: avaliação na perspectiva dos usuários de unidades de saúde do município de São Paulo. Saúde Soc. São Paulo, 2011; 20(4): 948-960.