



PROJETO DE ATENDIMENTO CLINICO EM GERONTOLOGIA E ATENÇÃO AO IDOSO NO MUNICÍPIO DE SERRINHA – RN “Enfoque na prevenção, promoção e orientações sociais da Saúde da Pessoa Idosa”

Marineide Clemente Barbosa de Araújo¹

Maria Aparecida Vicente de Lima Souza²

Mônica Terto de Medeiros³

Joseane Costa da Silva⁴

(E-mail: marineidearaujo1210@gmail.com / cida.vlsouza@gmail.com)

APOIO:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRINHA- RN

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Centro de Saúde José Teixeira de Souza

José Antônio Medeiros Clemente – Prefeito Municipal

Joílson de Medeiros- Secretário de Saúde

INTRODUÇÃO

O Brasil destaca-se pelo alto índice de crescimento da população acima de 60 anos, sendo os idosos o segmento que mais cresce as projeções para 2050 indicam 19% da população brasileira nesse grupo etário, devido ao principal fenômeno demográfico do século XX, conhecido como envelhecimento populacional, que ocorre em diferentes momentos ao redor do mundo. Essa transição demográfica também acarreta uma transição epidemiológica, com a predominância das doenças crônicas não transmissíveis e a ampliação da população de idosos. Esse crescimento da população idosa está relacionado às melhores condições materiais de sobrevivência, aos avanços das práticas de saúde, dos métodos de diagnóstico e tratamento e ao acesso à informação e meios de comunicação. O envelhecimento, na maioria das vezes, está associado a conviver com uma ou mais doenças crônicas e disfunções adquiridas nos últimos anos de vida, que levam ao declínio da capacidade funcional e da autonomia, devido às perdas significativas das capacidades físicas e a presença de distúrbios patológicos

A Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e na área da saúde coloca como de sua competência a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso. Na área da



gerontologia é previsto o incentivo e criação de programas que venha a ofertar ações para atender esse público nas áreas de promoção, prevenção e orientações acerca da saúde e qualidade de vida da pessoa idosa que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade. A noção de qualidade de vida está relacionada com diversos fatores que abrangem as condições e estilo de vida, bem como se relaciona ao campo dos direitos humanos e sociais. Assim, para a melhoria na qualidade de vida nessa fase da vida, é essencial que os direitos sejam garantidos. O conceito “qualidade de vida” tem sido alvo de pesquisa por muitos autores, bem como o uso de instrumentos padronizados para mensurá-lo. Tal conceito tem caráter subjetivo, ou seja, depende da percepção de cada pessoa sobre o seu estado e envolve diversas dimensões da vida. Além disso, o conceito de qualidade de vida está relacionado à autoestima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive. No âmbito da velhice a qualidade de vida está relacionada à manutenção da autonomia, a qual pode ser percebida no desempenho das atividades diárias, nos idosos que mantêm sua capacidade funcional adequadamente.

OBJETIVOS

Elaborar propostas de intervenções visando ao desenvolver tecnologias para a promoção do envelhecimento saudável esse projeto vem desenvolver um conjunto integrado de técnicas focadas na área da gerontologia voltados ao cuidado integral na sua totalidade da pessoa idosa, possibilitando o desenvolvimento de um diálogo abordando as emoções e as sensações, tendo em vista que o atendimento é considerando algo inerente ao ser humano e fundamental à vida. O atendimento envolve a relação corpo-mente, o que propicia o autoconhecimento. Movimentar-se sem sobrecarregar as estruturas do corpo é necessário para a manutenção da capacidade funcional do indivíduo. A frequência dos idosos nos grupos é de extrema importância, porque o convívio social leva a que troquem experiências, adquiram novos conhecimentos e mantenham e ampliem seu grupo de amigos, o que poderá lhes transmitir maior segurança e suporte social. Nesse sentido, enfatiza Erbolato (2002)



METODOLOGIA E REFERENCIAL TEÓRICO

Trata-se de um relato de experiência descritivo que faz parte de um projeto implantado na Secretaria municipal de Saúde do município de Serrinha-RN, no qual têm como um dos objetivos elaborar propostas de intervenções visando a desenvolver tecnologias de ações para a promoção do envelhecimento saudável, promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos por meio de práticas e atividades cotidianas. A Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (PNSI) tem como objetivos “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Na área da saúde, coloca como de sua competência a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso, por meio de medidas e programas preventivos e de reabilitação. Para isso são utilizados alguns procedimentos durante o atendimento (medidas antropométricas e medidas da panturrilha) e dos domínios (capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental, estado vacinal). Para alguns desses faz-se necessários os equipamentos, tais como: balança digital, fita métrica, aparelho de aferição de pressão arterial, glicômetro, Eletrocardiógrafo, procedimento de eletrocardiograma-ECG, sendo esse, em seguida encaminhado ao atendimento clínico ambulatorial para avaliação e /ou conduta médica /ou ao serviço de cardiologia ou demais segmentos da rede que assim forem necessários.

Esses atendimentos têm também como retorno dos usuários os relatos das práticas realizadas em casa, discussões sobre organização da rotina e esclarecimentos de dúvidas, o compartilhamento da experiência vivenciadas após atendimento gerontológico pelos mesmos do serviço prestado.

Utiliza-se o preenchimento da carteira e caderneta do idoso com as respostas obtida dos mesmos. Os participantes desses atendimentos, grande maioria participam do grupo do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde Familiar) denominado “GRUPO DO AMOR” e estão ativos na comunidade, pois desempenham atividades da vida diária, como ir ao mercado, igrejas, bancos, hospitais, casas lotéricas e praticar alguma atividade física como caminhada, alongamento, dança, fisioterapia,, entre outros, e atividades no domicílio.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os atendimentos sempre tem predominância de mulheres. Isso pode ser explicado pelo fato de que mulheres idosas, em comparação com homens idosos, têm maior procura pelos serviços de saúde, devido essa população feminina apresentar uma maior preocupação com a saúde e



qualidade e estilo de vida e nas comorbidades associadas. Além disso, se verifica um maior padrão de consumo de cuidados de saúde pelas mulheres. A feminilização da população idosa gera transformações sociais e no perfil da saúde, sendo necessárias ações que respondam às suas necessidades, no sentido de contribuir com sua qualidade de vida e de sua atividade social. Ao mesmo tempo, verifica-se por parte dos homens uma menor procura de serviços de saúde e por ações de autocuidado.

Observando que a manutenção da capacidade funcional está relacionada com a capacidade de ocupar-se com o trabalho e/ou com atividades agradáveis até idades mais avançadas. Isso traduz a ideia de uma vida ativa, o que contribui para a manutenção da funcionalidade. Os atendimentos constituem-se em uma possibilidade de estimular uma vida associativa mais saudável e servem como um veículo para a educação em saúde, já que propiciam um espaço para a socialização do indivíduo, para o cuidado e o compartilhamento de necessidades de mudanças, o que favorece a compreensão sobre as diversas formas de lidar com o processo de envelhecimento.

Destaca-se que a continuidade da assistência de gerontologia é fundamental no âmbito da atenção básica e poderá ter êxito com os cuidados de idosos, esses realizam atividades de autocuidado que estão interligadas com as perdas nas atividades de vida diária dos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto atual de envelhecimento populacional, e a crescente necessidade de melhorar a qualidade nessa fase da vida, a utilização das práticas de atendimento gerontológico, mostra-se como uma alternativa eficiente, como também apontado neste relato de experiência. A utilização do método de atendimento voltado a prevenção, promoção e orientações sobre a saúde da pessoa idosa demonstra ser benéfica na medida em que os resultados apontaram que os usuários- idosos aplicam o aprendizado no dia a dia. Isso possibilitou a autopercepção das tensões físicas e emocionais, melhora na capacidade de mobilidade, diminuição de dor e desconforto, relaxamento, maiores condições de cuidado de si e melhor compreensão dessa fase da vida. O aprendizado estimulou maior motivação para a continuidade das práticas no dia a dia, potencializando o aprendizado, proporcionando aos idosos a identificarem-se uns com os outros e promovendo a construção do autocuidado. No entanto, se ressalta a importância de futuros investimentos com foco na promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos, em conformidade com as políticas de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMARANO, A. A. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E. V et al. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 58-71.

ERBOLATO, Regina M. P. Leite. Gostando de si mesmo: a auto-estima. In NERI, Anita Libereasso. Envelher num país de jovens. Significados de velho e velhice. Segundo brasileiros e não idosos. Campinas: Unicamp, 2000.

VASCONCELOS, Maria de Fátima. Sexualidade na 3ª Idade. In: SOCIEDADE Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Caminhos do envelhecer. Rio de Janeiro: Revinter, 1994.

SANTOS, Geraldine Alves; VAZ, Cícero Emídio. Grupos de Terceira Idade, interação e participação social. Psicologias e práticas sociais. Porto Alegre: ABRAPSO, 1997.

LIMA - Costa MF, Barreto SM. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. Epidemiol Serv Saúde. 2003 [acesso 3 Jun 2013];12(4):189-201. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v12n4/v12n4a03.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742003000400003>.

NASRI. F. O envelhecimento populacional no Brasil. Einstein. 2008;6(Supl 1):4-6.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006 [acesso 10 Mar 2013]. Política Nacional da Pessoa Idosa. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-2528.htm>

SEIDL EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Cad Saúde Pública. 2004 [acesso 15 Jun 2013];20(2):580-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000200027. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2004000200027>

RATEY JJ. O cérebro – um guia para o usuário: como aumentar a saúde, a agilidade e a longevidade de nossos cérebros através das mais recentes descobertas científicas. Rio de Janeiro: Objetiva; 2002.

GALISTEU. KJ, Facundim SD, Ribeiro RCHM, Soler ZASG. Qualidade de vida de idosos de um grupo de convivência com a mensuração da escala de Flanagan. Rev Arq Ciênc Saúde. 2006;13(4):209-14.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM no 2.528, de 19 de outubro de 2006 Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSI. Ministério da Saúde. Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Política Nacional do Idoso.

GERONTOLOGIA. 2a.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006