

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: UMA PARCERIA POSSÍVEL?

Autora: Anne Karelyne de Faria Furtunato (1); Orientadora: Vilani Medeiros Araújo Nunes(2)

⁽¹⁾ *Autora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), anne_furtunato@hotmail.com*

⁽²⁾ *Orientadora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), vilani.nunes@gmail.com*

RESUMO: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo pesquisa-ação, utilizando a abordagem quantitativa para caracterização dos profissionais que atuam numa equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que teve como objetivo geral conhecer as condições de saúde de idosos institucionalizados no município de Pombal – PB e sua relação com a ESF na perspectiva de propor estratégias de melhoria da assistência junto a equipe de saúde. A população do estudo é constituída pelos dezesseis profissionais que atuam em uma ESF localizada no município de Pombal-PB. O instrumento de coleta de dados aplicado aos profissionais consta de questões de múltiplas escolhas contendo informações referentes ao perfil do profissional, serviços de atenção ao idoso, conhecimento acerca da legislação destinada à pessoa idosa e ações desenvolvidas em instituições de longa permanência para idosos. O armazenamento dos dados foi feito no programa Microsoft Excel, sendo estes confrontados e corrigidos se apresentarem erros e inconsistências. Os dados foram discutidos à luz da literatura pertinente ao tema. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes e aprovado sob parecer de nº 1.144 em 09 de julho de 2015. Foi verificado o déficit em conhecimento sobre idosos institucionalizados por parte dos profissionais, as ações de cunho pontual realizadas com os idosos participantes do estudo. Desse modo, foi ministrada uma oficina sobre as especificidades da pessoa idosa.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Instituição de Longa Permanência; Estratégia Saúde da Família.

INTRODUÇÃO:

O envelhecimento populacional consiste em um dos maiores desafios para a saúde pública contemporânea, especialmente nos países em desenvolvimento, onde tal fenômeno ocorre em ambiente de pobreza e grande desigualdade social. A proporção de usuários idosos de todos os serviços prestados tende a ser cada vez maior, quer pelo maior acesso às informações do referido grupo etário, quer pelo seu expressivo aumento relativo e absoluto na população brasileira.

O processo de transição demográfica, como o que hoje o Brasil atravessa em ritmo acelerado, associou-se, em diversos países, ao aumento da demanda por instituições de longa permanência para idosos e também por serviços de saúde. Tais espaços demandam a necessidade de maior acompanhamento e integração por parte dos dispositivos sociais e de saúde existentes em seu território.

De acordo com Creutzberg et al. (2007) cabe à ILPI a função de assistir ao idoso assistir ao idoso “sem vínculo familiar ou sem condições de prover à própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social” ou “idosos dependentes e/ou independentes em estado de vulnerabilidade social”.

Hoje a procura de ILPI é uma questão de saúde pública e surge não só por parte dos idosos com alta dependência, mas também por idosos jovens, entre 60 e 65 anos, independentes, que foram excluídos do mercado de trabalho e da proteção familiar, em decorrência das transformações socioeconômicas em curso na sociedade.

Brasil (2006) ressalta que a Atenção Básica/Saúde da Família, com base no princípio de territorialização, deve ser responsável pela atenção à saúde de todas as pessoas idosas que estão na sua área de abrangência, inclusive, aquelas que se encontram em instituições, públicas ou privadas.

Na realidade brasileira, a ESF foi planejada para reorientar a atenção à saúde da população, fomentando a qualidade de vida, por exemplo, mediante a promoção do envelhecimento saudável. Embora as políticas públicas priorizem a família como signatária do cuidado ao idoso, em alguns casos as ILPI, se tornam alternativa importante devendo assegurar a qualidade de vida das pessoas.

Desse modo a ESF deve desenvolver ações nas ILPI quando estas forem existentes na sua área de abrangência. Entretanto especialmente nos serviços de saúde de atenção básica, não há o reconhecimento da ILPI como pertencente à área geográfica de abrangência sob sua responsabilidade ou quando ações são desenvolvidas pela ESF estas são insuficientes para as necessidades dos idosos institucionalizados.

O presente estudo torna-se relevante estudo torna-se relevante por possibilitar a investigação das relações entre ESF e ILPI para idosos além de trazer elementos que possam expandir a literatura que aborda tal problemática.

O objetivo geral é conhecer as condições de saúde de idosos residentes em uma ILPI e sua relação com a Estratégia Saúde da Família da área adscrita, na perspectiva de propor estratégias de melhoria da assistência junto a equipe de saúde,

desdobrando-se nos objetivos específicos: identificar as ações desenvolvidas pela ESF nas ILPI; caracterizar os idosos residentes em uma ILPI, quanto à capacidade funcional e cognitiva dos mesmos.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, epidemiológico de coorte, realizado em uma instituição de Longa Permanência para idosos situada no município de Pombal/Paraíba/Brasil. A instituição que recebe o nome de Centro de Convivência Odilon Lopes (CECOL) é de caráter filantrópico e atende aos idosos da região com e sem vínculos familiares, provenientes de familiares sem condições de abrigá-los ou prestar os cuidados devidos.

Atualmente residem 12 idosos na referida instituição sendo em sua maioria homens. A instituição não tem fins lucrativos, sendo mantida pelos benefícios de seus internos, doação e ajuda financeira do governo municipal. A direção é composta por voluntários e por um conselho fiscal eleito a cada dois anos e faz reuniões ordinárias mensais. Há um cuidador do sexo masculino para os homens e uma cuidadora do sexo feminino para as mulheres que trabalham em horário comercial com uma folga por semana sendo substituído por folguistas. Para manter a segurança do local, existe um guarda 24 horas por dia e uma técnica de enfermagem disponibilizada pela secretaria municipal de saúde durante o dia. O quadro funcional também é integrado por auxiliares de limpeza e cozinheiros.

O CECOL fica localizado na área de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) Professor Kellyson Ramalho. A equipe de saúde da família é composta por médico, enfermeira, técnica de enfermagem, odontólogo, auxiliar de saúde bucal, cinco agentes comunitários de saúde e apoiada pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF II). Na sua área de abrangência estão cadastrados 384 idosos.

A população do estudo foi constituída pelos dezesseis profissionais que atuam na ESF Professor Kellyson Ramalho e no NASF, onde todos aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Os critérios de inclusão para o estudo foram: estar atualmente trabalhando em um desses serviços - ESF Professor Kellyson Ramalho ou NASF, ter disponibilidade voluntária de participar da pesquisa, após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi aplicado um instrumento para os profissionais da ESF e NASF para a identificação de ações desenvolvidas pela ESF junto aos idosos residentes no CECOL: consta de questões de múltipla escolha contendo

informações referentes ao perfil do profissional, tempo de serviço na unidade, serviços de atenção ao idoso, conhecimento acerca da legislação destinada à pessoa idosa e ações desenvolvidas em instituições de longa permanência para idosos. Foram realizadas reuniões com a equipe de saúde da família, profissionais do NASF na oportunidade as entrevistas foram realizadas individualmente pela pesquisadora.

Após a coleta de dados, foi realizada uma oficina abordando as especificidades do idoso institucionalizado. Para coleta dos dados das oficinas, os discursos dos sujeitos foram registrados em forma de diário de campo. Como produto da oficina foi criado um instrumento de avaliação multidimensional para o idoso institucionalizado, procurando estabelecer condições para que o cuidado seja planejado de forma que atenda as reais necessidades de seus usuários. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes, a coleta de dados foi iniciada após parecer nº 1.144.525 do referido Comitê, fornecido em 09 de julho de 2015.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Todos os profissionais da ESF e NASF responderam ao instrumento de coleta de dados durante visitas da pesquisadora às reuniões de equipe, entrevistando cada profissional. Os dados estão expostos a seguir:

Tabela 5 – Caracterização dos profissionais quanto às características sociodemográficas. Pombal/PB, 2016.

	N	%
Sexo		
Masculino	1	6,66
Feminino	14	93,34
Função na ESF		
Profissional do NASF	6	37,50
Técnico de enfermagem	2	12,50
Agente comunitário de saúde	5	31,25
Enfermeiro	2	12,50
Dentista	1	6,25

**Formação complementar com a
temática de envelhecimento
humano**

Sim	0	-
Não	16	100,00

Fonte: Autora. 2016

Média de idade 39,75 ($\pm 8,09$) em anos

Média de tempo de ESF 4,70 ($\pm 5,62$) em anos

A categoria dos profissionais é caracterizada pelo predomínio do sexo feminino, sendo bem diversificadas as funções e formações dentro da equipe. Todos os profissionais referiram não ter formação complementar na temática do envelhecimento humano, o que revela a necessidade de capacitações que abordem o tema. Assim, tais profissionais não estão preparados para lidar com idosos, especialmente com suas necessidades específicas e para o trabalho com ênfase na prevenção. Esta realidade pode comprometer a qualidade do atendimento aos idosos e sua qualidade de vida.

Este estudo evidencia que a capacitação de profissionais de saúde na ESF é insuficiente para a atenção à saúde do idoso. Segundo Mota, Aguiar e Caldas (2011) é necessário investir no desenvolvimento de competências para lidar com o desafio do envelhecimento, abrangendo a prevenção, a reabilitação e a melhor compreensão dos determinantes socioambientais do processo saúde/doença. A Educação Permanente, voltada para a problematização baseando-se na realidade do processo de trabalho, no contexto local é fundamental para o desenvolvimento das equipes e melhor integração dos serviços em redes.

A opinião dos profissionais quanto às especificidades do idoso institucionalizado e sua relação com os idosos residentes na ILPI, bem como a frequência das atividades realizadas está descrita na tabela 6:

Tabela 6 – Caracterização dos profissionais quanto às informações sobre ILPI. Pombal/PB, 2016.

	N	%
Há ILPI na área da ESF		
Sim	14	87,50
Não	2	12,50

Considera idosos residentes em ILPI como integrantes da área de abrangência

Sim	13	86,67
Não	2	13,33

Considera que a atenção a idosos institucionalizados deve ser diferenciada dos demais idosos

Sim	5	31,25
Não	11	68,75

ESF é responsável pela assistência à saúde a idosos institucionalizados

Sim	16	100,00
Não	-	-

A equipe de saúde da família que você atua desenvolve algum trabalho com idosos institucionalizados

Sim	15	93,75
Semanal	4	26,67
Mensal	11	73,33
Não	1	6,25

Os serviços de atenção ao idoso trabalham de forma integrada

Sim	4	25,00
Não	12	75,00

Fonte: Autora. 2016.

Os profissionais reconhecem os idosos institucionalizados como integrantes da área de abrangência e que é de responsabilidade da ESF a assistência a tais idosos, porém não considera necessário que essa assistência seja diferenciada. Além de que a frequência das atividades realizadas por esses profissionais é aquém do que é necessário, já que a maioria destes referem que a frequência é mensal e que os serviços de atenção ao idoso não trabalham de forma integrada.

Envelhecer é um processo complexo que exige capacitação específica dos profissionais para a contemplação dos seus múltiplos aspectos. Ao se remeter ao envelhecimento em ILPI, o desafio se torna ainda maior, pois tal processo se apresenta com um significado próprio e diferente, exigindo dos profissionais, além das suas habilidades específicas, um sentimento aguçado para compreender a subjetividade de se residir em tais instituições. (NUNES et al., 2014)

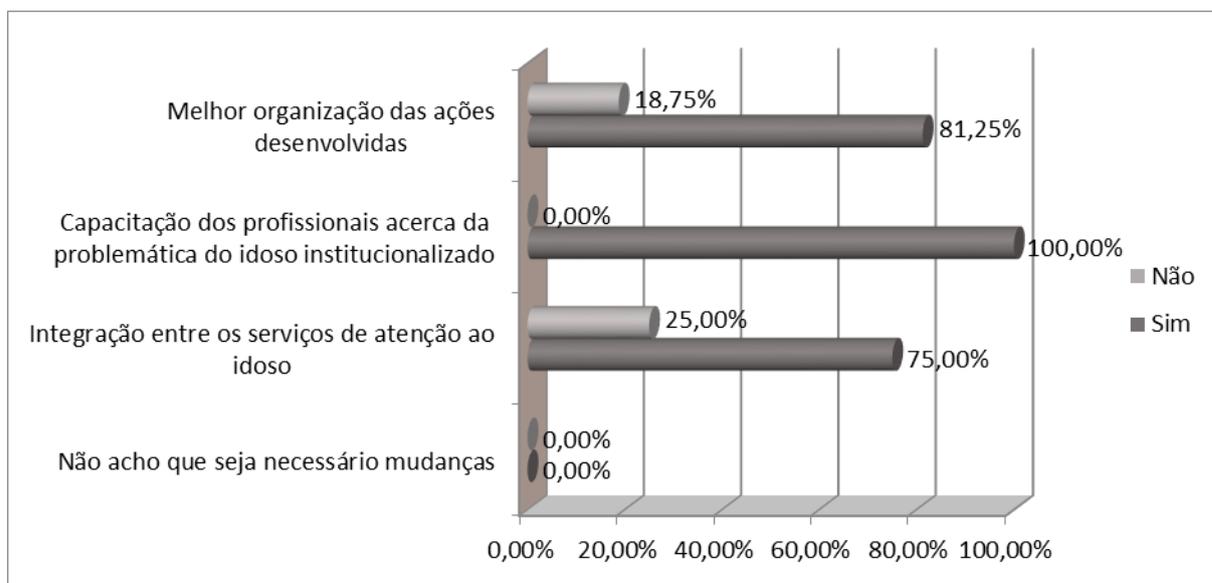
Os serviços de atenção ao idoso disponibilizados no município de Pombal que foram elencados pelos profissionais: igreja, a própria ILPI, Centro de Referência de Assistência Social (CRASS) e ESF. É perceptível como o número de

serviços que esses idosos contam é escasso, além de que serviços como a ESF tem periodicidade das ações muito longa, caracterizando sua assistência em ações pontuais, sem resultados efetivos. Assim é preciso que os profissionais estudem e analisem a possibilidade de maior presença na ILPI, com uma maior integração entre suas ações como também com outros serviços.

De acordo com Motta, Aguiar e Caldas (2011), o envelhecimento não é um processo homogêneo, necessidades e demandas dos idosos variam, sendo preciso fortalecer o trabalho em rede para contemplar a atenção aos idosos saudáveis e atender àqueles com diferentes graus de incapacidade ou enfermidade, inclusive nos domicílios. Assim, o adequado cuidado ao idoso demanda um sistema de saúde coordenado, com cada instância contribuindo para as ações das demais.

Quando questionados ao que seria necessário para que a assistência ao idoso institucionalizado seja mais efetiva e equânime, todos os profissionais reconhecem a necessidade de capacitação acerca da problemática em questão, as ações desenvolvidas com melhor organização, bem como melhor integração dos serviços disponíveis ao idoso institucionalizado no município de Pombal – PB. Tais informações estão representadas numericamente no gráfico 2:

Gráfico 2 – O que você acha necessário mudar para que a assistência ao idoso institucionalizado seja mais efetiva e equânime. Pombal/PB, 2016.



Fonte: Autora, 2016

Apesar dos profissionais reconhecerem a gama de problemas, a frágil apropriação de conhecimentos de geriatria e sobre as peculiaridades do idoso institucionalizado dificulta a abordagem de questões

características da atenção ao idoso. Apesar de identificarem componentes do problema, os profissionais não expressavam formas de solucionar ou minimizar os problemas, dentro das especificidades do conhecimento acerca do envelhecimento.

Segundo Mota e Aguiar (2007) possuir competências mínimas para operacionalização da concepção ampliada de saúde na atenção aos idosos, implica, entre outros fatores, na identificação precoce das situações de risco para a fragilização, isto é, risco de perda de autonomia e independência, na utilização de medidas preventivas e de suporte, e na prática do trabalho em equipe.

CONCLUSÃO:

O envelhecimento populacional traz uma série de desafios para a sociedade, dado que altera a demanda por políticas públicas e pela distribuição dos recursos disponíveis, de forma a assegurar a inclusão social e a atenção integral de saúde. Os resultados deste trabalho contribuem no levantamento das ações realizadas pela ESF em uma IPLI do interior da Paraíba e sugerem a necessidade de delineamento de uma política de qualidade de cuidados em ILPI, de forma que o Setor Público exerça seu papel de regulador/fiscalizador/executor das ações dessas instituições, avaliando as condições de seu funcionamento e dos serviços ofertados, para que desta forma o idoso se sinta acolhido e seguro.

É necessária a sensibilização e ação social quanto às questões pertinentes ao envelhecimento, e destaca-se a importância dos órgãos formadores manterem o olhar atento à formação dos futuros profissionais de saúde em uma lógica de cuidado pautado na rede de colaboração entre os diferentes profissionais.

Assim, como desafio para a sociedade, podemos dizer que cabe a nós, profissionais da saúde, enxergarmos o idoso além de suas limitações, e percebê-lo como um cidadão com direito à saúde integral nos diferentes níveis de complexidade.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Lei nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e determina outras providências. *Diário Oficial da União* 2006; 19 out.

CREUTZBERG, Marion et al. A Instituição de Longa Permanência para Idosos e o sistema de saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 6, p. 1144-1149, Dez. 2007.
Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692007000600014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Mai 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000600014>

Motta, L. B.; Aguiar, A. C. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 12, n. 2, p. 363-372, 2007.

MOTTA, Luciana Branco da; AGUIAR, Adriana Cavalcanti de; CALDAS, Célia Pereira. Estratégia Saúde da Família e a atenção ao idoso: experiências em três municípios brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 4, p. 779-786, Abr. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2011000400017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 Mar 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000400017>.

NUNES, Jacqueline T., NUNES, Jarlene T., MARINHO, A.C.V. & FERNANDES, M.N.de F. (2014, março). Reflexões sobre os cuidados de enfermagem a idosos institucionalizados. *Revista Kairós Gerontologia*, 17(1), pp.355-373. ISSN 1516-2567ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP