

AÇÕES DE SAÚDE DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE AO IDOSO

Lívia Maria Freire Silva¹; Raylessa Vieira Maciel²; Marcelo Costa Fernandes³; Fabiana Ferraz Queiroga Freitas⁴.

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, E-mail: liviatccenf@hotmail.com (Autora)¹; Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, E-mail: raylessamaciel13@hotmail.com (Coautora)²; Enfermeiro, Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde, Doutor pelo Programa de Pós-graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Docente da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. E-mail: celo_cf@hotmail.com (Coautor) ³; Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, E-mail: fabianafqf@hotmail.com (Orientadora) ⁴.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano vem sendo uma realidade cada vez mais forte em diversos países. Relacionado à melhoria da qualidade de vida em face às mudanças e avanços nos serviços de atenção à saúde, é um o processo que atinge a todos, provocando perda ou diminuição da capacidade funcional, que pode vir a comprometer o desempenho de vida da pessoa idosa (FALEIROS, 2014).

Mudanças acontecem com o avançar da idade e estas, são desde modificações funcionais e estruturais resultantes de diversas condições físicas, psicológicas, culturais e/ou sociais. Vários aspectos vão estar relacionados com essa realidade, podendo ocorrer um conjunto de modificações orgânicas decorrentes do processo natural de envelhecimento que provoca perda progressiva da capacidade de adaptação do organismo diante de algo, contudo, não ocasiona qualquer prejuízo à autonomia e à independência do sujeito, denominado senescência; ou, então, o conjunto de alterações decorrentes de doenças, que podem estar com o indivíduo no decorrer do processo de envelhecimento levando ao prejuízo à autonomia e independência, chamado de senilidade (FARFEL, 2008).

A portaria nº 2.488 da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) traz como uma das competências do enfermeiro realizar atenção à saúde, aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários, como escolas e associações, em todas as fases do desenvolvimento humano (BRASIL, 2011).

Para realização da atenção à saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada como conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que envolve a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde com o objetivo de oferecer uma atenção integral à condição de saúde e autonomia da população, considerando-se os determinantes e condicionantes de saúde da coletividade (BRASIL, 2012).

No tocante à saúde da pessoa idosa, os enfermeiros que atuam na APS precisam estar preparados para atender essa parcela crescente da população, considerando as especificidades que permeiam a vida e individualidade de cada ser.

Frente ao exposto, objetivou-se descrever as ações de saúde desenvolvidas por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde ao idoso.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa realizado no município de Cajazeiras, Paraíba. Com quatro enfermeiros, que atuassem na APS da cidade, que atualmente conta com o total de 23 unidades básicas de saúde. Para o estudo, foram selecionadas aleatoriamente quatro Unidades Básicas de Saúde, sendo uma da região Norte, Sul, Leste e Oeste.

Como critérios de inclusão foram considerados: ser enfermeiro com tempo de formação de, no mínimo, um ano; fazer parte da APS do município há seis meses. Foram excluídos profissionais que se encontrassem afastados por motivo de férias, atestado médico, licença maternidade ou impossibilitado de comunicação verbal.

A técnica utilizada para coleta de dados foi a entrevista, realizada no horário de expediente dos profissionais no momento em que não estivesse realizando atendimento a comunidade, no período de março de 2017.

As entrevistas foram gravadas, utilizando-se um gravador de voz digital. Em seguida, as falas foram transcritas na íntegra para o computador, possibilitando uma melhor análise do conteúdo. A análise de conteúdo seguiu as etapas propostas por Bardin (2011) de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Após a realização dessas etapas, foi definida a categoria: Ações de saúde um avançar a melhoria da qualidade de vida de pessoas idosas.

O desenvolvimento desse estudo baseou-se em todos os aspectos éticos e legais da Pesquisa com Seres Humanos, contidos na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012,

sendo aprovado sob Parecer: 1966516 e CAAE: 62797516.7.0000.5182, após prévia autorização do diretor/responsável pela Atenção Primária à Saúde do município de Cajazeiras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações de saúde oportunizam prestar uma assistência humanizada através do desenvolvimento de atividade de educação em saúde e de estímulo ao convívio social e familiar, respeito a individualidade, autonomia e independência do idoso. Logo, frente ao público idoso faz-se necessário compreender suas necessidades para eleger as ações a serem desenvolvidas.

Na compreensão dessas necessidades, é fundamental considerar sua capacidade física, cognitiva, psicológica e cultural, para ser possível compreensão dos conteúdos socializados, favorecendo assim, maior aprendizagem, que efetivem a melhoria da qualidade de vida.

Essas ações devem abranger toda a integralidade do público em foco, além de voltar o olhar para a questão da doença, faz-se necessário a utilização de tecnologias para realização de palestras educativas, trabalho em equipe da unidade básica de saúde e que estas sejam realizadas de forma lúdica para assim ser um fator positivo para a participação dos idosos. Tais ações vão permitir que o idoso possa sentir-se mais inserido na sociedade e valorizado, além de levar conhecimento acerca de determinadas temáticas e favorecer sua relação com a equipe de saúde e comunidade.

“[...] a única atividade que é feita é somente o hiperdia [...] como também visitas domiciliares [...] coisa que deveria se ampliar né? em parceria com o NASF [...] agora como o NASF tá funcionando [...] eu vou ver uma nova forma de trabalhar com o idoso.”

“[...] o hiperdia que é um dos focos maior dentro da saúde do idoso e assim, a gente trabalha com o grupo de hipertenso e diabético e esse grupo na grande maioria é composto por idosos [...] e visita domiciliar que a grande maioria dos acamados também é idoso [...] normalmente a gente faz palestras, as vezes faz alguma dinâmica, tipo de alongamento, o pessoal do NASF as vezes fazem alongamentos com eles”

No entanto, as principais atividades ainda desenvolvidas pelos enfermeiros da APS têm por foco o caráter clínico, voltando-se a ocorrência de doenças já instaladas e

prevalentes nessa fase da vida. O centro das ações de saúde permeia o hiperdia, visita domiciliar e palestras educativas em grupo e em parceria com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Tal fragmento demonstra que as ações cuidativas, por vezes, ainda estão enraizados na clínica tradicional, com supervalorização de práticas focadas na doença, desconsiderando outras possibilidades de cuidado, como a clínica ampliada.

Porém, cabe destacar menção ao NASF, sendo, nesta situação, a alternativa de romper com o modelo biologicista, já que se busca, por meio de uma equipe interdisciplinar, a construção coletiva do cuidado, almejando com isso a transversalidade das ações em saúde, o que possibilitaria um cuidado mais adequado e sensível às necessidades dos idosos.

“[...] a estrutura física a secretaria não dá, o posto não dá [...] o financeiro, que nós não temos [...] E a falta de compromisso também do gestor e do profissional de saúde [...] eu queria desenvolver essas atividades aqui, mas como a gente vai desenvolver se só tem o enfermeiro no posto atuando? [...]”

“[...] eu considero a questão do apoio, assim em relação à questão dos gestores, os recursos [...] a gente não recebe recurso nenhum [...]”

Os relatos evidenciam existência de algumas dificuldades para os enfermeiros realizarem as ações de saúde devido ao escasso investimento dos gestores e limitada percepção do trabalho em equipe, o que precariza o trabalho dos enfermeiros por depositar-lhes maior responsabilidade na realização das atividades de ações de saúde.

Sabe-se que essas ações não devem ser limitadas unicamente a um ou outro profissional, e sim a toda equipe que compõe a APS (CASTRO, 2014). Além de possibilitar parcerias com os profissionais que não compõem o quadro das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), mas fazem parte da APS, como é o caso dos nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos e educadores físicos do NASF.

Isso configura a importância da equipe multiprofissional na assistência à pessoa idosa cadastrada na APS, com maior oportunidade em promover o envelhecimento ativo e saudável não somente na questão biológica, mas também através de ações sociais, econômicas, culturais (MALLMANN et al., 2015; OMS, 2005).

Associado a isso, para a realização das ações de saúde, é de fundamental importância que haja compromisso e oferta de suporte adequado por parte dos gestores para

que possam viabilizar a concretização dessas ações em todas as especificidades da pessoa idosa.

CONCLUSÃO

O aumento da expectativa de vida vem sendo um acontecimento marcante nos últimos tempos, e é ao envelhecer que mudanças também marcantes acontecerão no indivíduo, sejam elas por condições patológicas ou pelo processo natural do envelhecimento, e, para atender essa parcela da população, percebesse-se a importância da atenção integral, no âmbito da APS, ao idoso a fim de manter sua qualidade de vida.

As principais ações desenvolvidas pelos enfermeiros na APS são de caráter clínico, enaltecendo a necessidade de parcerias e atuação com toda equipe multiprofissional que compõe a APS, na busca de melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas possibilitando-lhes um envelhecimento ativo e saudável.

DESCRIPTORIOS: Envelhecimento; Enfermeiro; Idoso; Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução: Luis Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo. Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PNAB: Política Nacional da Atenção Básica**. Brasília: MS, p. 19, 2012.

_____. Portaria Nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica**. [legislação na internet] Brasília, 2011.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n º 466**, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012.

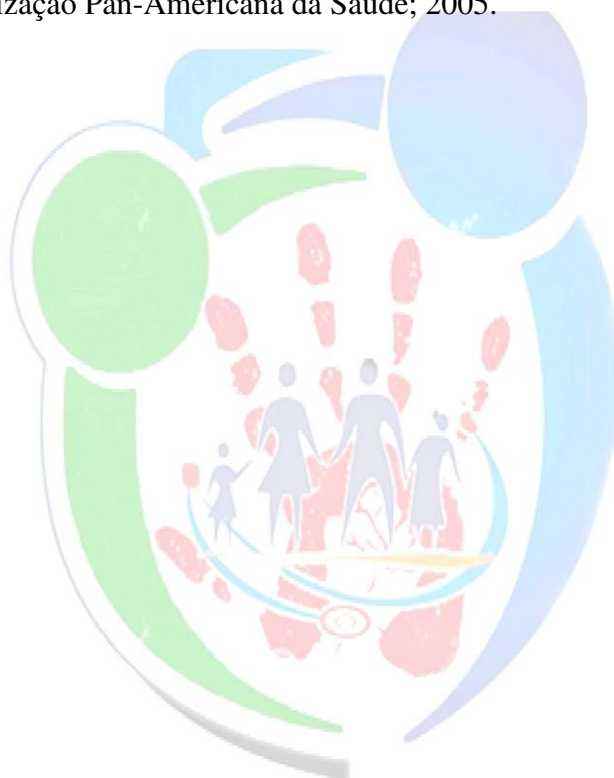
CASTRO, A. P. R., **Promoção da Saúde da Pessoa Idosa: Compreensão dos Profissionais de Saúde da Estratégia Saúde da Família**. [Dissertação]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, P. 92, 2014.

FALEIROS, V. P. Envelhecimento no Brasil do Século XXI: transições e desafios. **Argumentum**, Vitória (ES), v. 6, n.1, p. 6-21, jan./jun. 2014.

FARFEL, J. M. **Fatores relacionados à senescência e à senilidade cerebral em indivíduos muito idosos: um estudo de correlação clinicopatológica** [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2008.

MALLMANN et. al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**. P. 1763-1772, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.



I CONGRESSO BRASILEIRO
em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios

e

CONGRESSO REGIONAL
em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

REALIZAÇÃO:    