

ATENÇÃO AO IDOSO NO PSF

Elderly Care in PSF

Curso proferido por:

João Macedo Coelho Filho

Prof. Adjunto da Fac. de Medicina da Universidade Federal do Ceará

Relato feito por:

Jeovânia M.^a Goersch Andrade Aragão

Terapeuta Ocupacional e Residente em Saúde da Família/Sobral (CE)

sinopse

Aconteceu no auditório do Hospital do Coração, em Sobral, dia sete de dezembro de dois mil e um, o curso ministrado pelo Dr. João Macêdo Coelho Filho, Atenção ao Idoso no PSF, com o objetivo de trocas de idéias e discutir a questão do idoso. Estavam presentes médicos, enfermeiros, dentistas, terapeutas ocupacionais, auxiliares de enfermagem, agentes de saúde, líderes comunitários, acadêmicos de enfermagem e educadores físicos. O curso deu ênfase à atenção à saúde do idoso, tratou de aspectos demográficos e epidemiológicos do envelhecimento no Brasil; o perfil do idoso e suas implicações para o desenho de intervenções na área da saúde; objetivos do cuidado ao idoso e estratégias para atenção ao idoso. Enfatizou-se, claramente, a necessidade de implementação da atenção à saúde do idoso no âmbito do SUS.

palavras-chave

Idoso; programa saúde da família; velhice.

abstract

On December 7, 2001, a course ministered by Dr. João Macêdo Coelho Filho, Elderly Care in PSF was held in the auditorium of the Heart Hospital in Sobral, with the objective of exchanging ideas and discussing the question of the elderly. Doctors, nurses, dentists, occupational therapists, auxiliary nurses, health agents, communitarian leaders, nursing academics and physical educationalists were present. The course gave emphasis to elderly health care, treated demographic and epidemiological aspects of aging in Brazil; a profile of the elderly and its implications in the drawing up of interventions in the health area; objectives of elderly care and strategies for caring for the elderly. It clearly emphasized the need to implement elderly health care in the SUS ambit.

key words

Elderly; family health program; old age.

DINÂMICA DO CURSO:

O curso ministrado pelo Dr. João Macêdo Coelho Filho, Atenção ao Idoso no PSF, teve o objetivo de trocar idéias e discutir a questão do idoso, com ênfase à atenção à saúde. Estavam presentes médicos, enfermeiros, dentistas, terapeutas ocupacionais, auxiliares de enfermagem, agentes de saúde, líderes comunitários, acadêmicos de enfermagem e educadores físicos.

O ENVELHECIMENTO E AS MELHORIAS SOCIAIS

A maioria dos programas de saúde é para pessoas jovens, adultos e crianças. É como se o idoso não fizesse parte do sistema de saúde, mas a atenção à saúde do idoso apresenta características específicas, que necessitam de ações também específicas. Não se tratando, aqui, de formação de guetos no sistema de saúde, mas de se desenvolver ações que dêem conta da peculiaridade e especificidade das pessoas idosas.

A menção dos dados demográficos trouxe-nos análises referentes ao período de 1960-2002, nos quais observa-se o crescimento do número de idosos que moram nos países em desenvolvimento. No caso do Brasil, prevê-se que, no ano de 2025, seremos o 6º do mundo em número de pessoas idosas, ou seja, estamos em um rápido processo de envelhecimento da população. Haverá praticamente uma duplicação da proporção de pessoas idosas na população geral, ou seja, de 8% para 14%, nas próximas três décadas. A previsão é de que aconteça uma rápida transição demográfica e epidemiológica no Brasil.

As razões desse rápido envelhecimento nos países em desenvolvimento são, principalmente, a diminuição da fertilidade e a queda da mortalidade. O declínio de ambos os fatores ocorre devido a melhorias das condições sanitárias, o avanço de informação, a industrialização, aumento da renda, da expansão da educação, melhoria nos hábitos de saúde, avanços tecnológicos, expansão da cobertura dos serviços de saúde, PSF, profissionais de saúde mais próximos da comunidade, entre outros. Tudo isso, causa um grande impacto no processo de envelhecimento, cuja meta será conseguir “viver mais e melhor”. Segundo o Prof. João Macêdo, “o envelhecimento populacional é, portanto, uma conquista social que deve ser festejada. E, como desafio, temos a adição de qualidade aos anos vividos.”

Analisando os aspectos epidemiológicos, ele ressaltou uma polarização epidemiológica ou acumulação epidemiológica, como chamam alguns autores. Onde teremos, convivendo lado a lado, problemas oriundos das pessoas idosas (leiam-se doenças crônico-degenerativas) e ditos da modernidade, com problemas oriundos dos segmentos jovens da população, típicos do subdesenvolvimento (leiam-se doenças carenciais e infecto-contagiosas). Isto requer planejamento dos cuidados ao idoso, atenção no sistema familiar e suporte dos recursos da comunidade na atenção às pessoas de idade avançada. Há, portanto, urgência na atenção à pessoa idosa, com programas de intervenção específica - observando aspectos técnicos e da cidadania (ação do estado e da sociedade).

ATENÇÃO AO IDOSO: ESPECIFICIDADES

O reflexo epidemiológico dessas mudanças observa-se nas alterações das causas-morte, que têm atualmente, em primeiro lugar, as doenças cardiovasculares, típicas das

pessoas de maior idade, e as mortes por causas externas (violência, acidente etc.). Agora, o desafio maior são as doenças crônico-degenerativas, o que acarretou mudanças no enfoque dos serviços de saúde. A atenção à saúde do idoso apresenta características próprias: seguimento longitudinal; fatores causais múltiplos e muitas vezes não estabelecidos; requer intervenção não somente médica, mas de uma equipe interdisciplinar, ou seja, de um enfoque multidimensional. Nesta perspectiva, a ação do PSF favorece a interdisciplinaridade pela variedade das intervenções de saúde. É fundamental o enfoque interprofissional, para dar conta da complexidade dos problemas apresentados

No caso do Brasil, prevê-se que, no ano de 2025, seremos o 6º do mundo em número de pessoas idosas ...

pela população idosa. Hoje, trabalhar esta população é uma estratégia, já que o peso de pessoas idosas na hospitalização é grande. Observa-se grande impacto desse segmento no SUS: o idoso interna-se mais e tem maior tempo de permanência no hospital, pois, não existindo programa de serviços comunitários de atenção à saúde e de prevenção, a demanda dos idosos acaba eclodindo nesses serviços.

Através de estudo epidemiológico realizado em diferentes bairros de Fortaleza*, que se acredita não ser diferente da situação de Sobral, principalmente na zona urbana, verificamos que 53% dos idosos entrevistados, encontram-se na faixa etária de 60 a 69 anos, ou seja, são idosos jovens e 83% são do sexo feminino; 75% das pessoas idosas moram em domicílio com várias gerações vivendo em função do idoso. Este último aspecto pode ser positivo (bem estar, prazer, troca de gerações, afeto etc), mas também pode representar um terreno propício para maus tratos e negligência (posse indevida dos recursos dos idosos, destituir o idoso de sua autonomia e auto-estima etc.).

Um programa de atenção ao idoso requer serviços de saúde mais voltados para o sexo feminino, com intervenção no efeito cascata

dos problemas de saúde do idoso, atentando para sua capacidade funcional, objetivando sua autonomia e independência.

A população idosa é extremamente heterogênea. Muitas vezes, uma pessoa idosa de 80 anos, tem condições de saúde melhor que uma de 60 anos. Ter doenças por si só, não espelha a real condição de saúde de uma pessoa idosa. O que espelha a condição de saúde da pessoa idosa é mais a capacidade funcional, a capacidade de resolver atividades do dia-a-dia, de pegar transporte, etc. Outro aspecto a ser observado é quanto à saúde mental. 26% dos idosos apresentam alguma morbidade mental, segundo o referido estudo epidemiológico.

AÇÕES DO PSF LOCAL

O segundo momento das atividades aconteceu com a troca de idéias, que se deu, através de discussões em grupos heterogêneos, onde seriam levantadas ações desenvolvidas pelas equipes do PSF local, ou seja, como, e o que está sendo desenvolvido na atenção ao idoso, nas equipes e suas dificuldades. Os objetivos, dessa atividade, eram traçar diretrizes, atentar para os fatores que causam morbidade aos idosos e focar o autocuidado.

Ao final, os representantes das equipes apresentaram diversas ações que são desenvolvidas para os idosos, tanto na área rural (distrito) como na sede: atendimento em saúde individual, com dia determinado e/ou demanda espontânea, atenção para hipertensos e diabéticos, caminhadas, palestras, grupos de convivência, terapias comunitárias, passeios, visitas, atividades intergeracionais, trabalhos manuais, atendimento odontológico, entre outros. No tocante às dificuldades, foram mencionados: o passe livre, o desrespeito dos condutores, problemas familiares (necessidade dos idosos de cuidar dos netos), não capacitação e não inclusão do idoso na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) etc.

No âmbito do PSF, deve-se atentar para uma abordagem individual. O instrutor, ainda, alertou aos profissionais do Programa Saúde da Família, principalmente médicos e enfermeiros, para as especificidades do exame físico e anamnese das pessoas idosas. A partir da anamnese traça-se o plano para se identificar o que pode e deve ser trabalhado. Esse plano deve ser avaliado periodicamente. Consiste, portanto, numa avaliação da capacidade física, saúde mental, funcional, situação econômica, ambiental e outros aspectos específicos.

Em se tratando de atenção ao idoso no PSF, é interessante que haja um prontuário comum a todos os profissionais, um sistema de avaliação integrado e articulado, que seja o mais objetivo possível. Apresentou-nos, também, materiais que podem ajudar nas avaliações individuais do idoso como: minixame do estado mental, escala de katz (AVD), escala de Lawton (AIVD) e outras escalas de avaliação em geriatria.

Como foi visto, a abordagem da atenção à pessoa idosa tem certa peculiaridade e certas características e, tudo isso, somado,

têm implicações na forma de organização dos serviços de saúde, principalmente no âmbito do PSF.

Na análise desse momento, o Dr. João Macedo enfatizou que vêm sendo feitas, no Município, muitas ações na atenção do idoso, no entanto, seria interessante tentar estratificar as intervenções, de acordo com as prioridades e complexidades exigidas. Poderíamos, por exemplo, trabalhar com o idoso de acordo com seu nível de risco e desenvolvermos estratégias, como a implementação de um sistema especial de acompanhamento ao idoso com maior risco de desenvolver incapacidades ou morrer.

Também, foram citadas algumas ações que podem contribuir para melhor organizar a atenção ao idoso no âmbito do PSF:

- 1- Cadastramento dos idosos (data de nascimento, endereço, local de referência e telefone);
- 2- Estimativa do número de idosos, a fim de desenvolver planejamento das ações;
- 3- Hierarquização da atenção onde, de acordo com o risco, pode ser estabelecido pela capacidade funcional e/ou pela ocorrência de grandes problemas clínicos (diabetes II, osteoporose, números de atendimentos médicos, depressão etc.)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a apresentação de todos esses aspectos no debate com os participantes, reforçou-se a necessidade de uma atenção ao idoso com o envolvimento de diversos profissionais, entre eles o Fisioterapeuta, o Terapeuta Ocupacional, Psicólogos, Nutricionistas, Educadores Físicos, além da equipe de médicos, enfermeiros, dentistas e agentes de saúde (interdisciplinaridade). E, por final, foi lançando o desafio de se descobrir meios mais ágeis de avaliação, pesquisa sobre o idoso da zona rural, priorização de ações coletivas e promoção de melhora da qualidade de vida do idoso.

