



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

PROMOÇÃO À SAÚDE NA TERCEIRA IDADE ATRAVÉS DA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

ALUNA: DRA. MARISOL PERDOMO RODRIGUEZ.

ORIENTADORA: DANIELLE ABDEL MASSIH PIO

FRANCISCO MORATO - SP

2014

Sumário

1.	Introdução.....	3
1.1	Identificando e apresentando o problema	3
1.2	Justificativa da intervenção	4
2.	Objetivos.....	5
2.1	Objetivo Geral.....	5
2.2	Objetivos Especificos.....	5
3.	Revisão Bibliográfica.....	5
4.	Metodologia.....	7
4.1	Cenário do estudo	8
4.2	Sujeitos da intervenção	8
4.3	Estratégias e ações	8
4.4	Avaliação e Monitoramento	10
5.	Resultados esperados	10
6.	Cronograma	12
7.	Referências.....	13

1 INTRODUÇÃO

1.1 Identificação e apresentação do problema

No Brasil, o desafio para o século XXI é oferecer suporte para uma qualidade de vida de uma população com mais de 32 milhões de idosos, em sua maioria debaixo nível socioeconômico e educacional e com alta prevalência de doenças crônicas e incapacitantes. Contudo, para atenção adequada ao idoso, juntamente com a magnitude e a severidade dos seus problemas funcionais, é imperativo o desenvolvimento de políticas sociais e de saúde factíveis e condizentes com as reais necessidades das pessoas nessa fase da vida⁽¹⁾.

O acelerado processo de envelhecimento da população brasileira está diretamente ligado à passagem de uma situação de alta mortalidade e alta fecundidade, para uma crescente queda na fecundidade, ocorrida, concomitantemente, com o aumento na expectativa de vida. Deste modo, reafirmando-se os estudos demográficos, haverá um aumento da população idosa para os próximos anos. Diante disso, percebe-se a necessidade de implantar novos métodos, políticas e alternativas para o alcance de uma assistência qualificada e vencer os desafios de um país com um alto índice de indivíduos com idade avançada, inativos ou ativos parcialmente, impactando negativamente na política financeira⁽²⁾.

Na rede de atendimento em saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF) desenvolve ações e serviços de forma contínua e integrada à humanização do atendimento, visando uma abordagem preventiva e uma intervenção precoce. Utiliza como ferramenta para a organização do atendimento da população acima de 60 anos, a Política Nacional de Saúde da pessoa Idosa. Esta política apresenta como princípios fundamentais a promoção do envelhecimento ativo, a manutenção da capacidade funcional, a prevenção de doenças, a recuperação e a reabilitação dos que precisam, no intuito de mantê-los inseridos em seu contexto familiar e social, com autonomia e independência^(2,3).

Como dito anteriormente, o cenário da Estratégia Saúde da Família (ESF) apresenta-se como espaço estratégico para o desenvolvimento das ações de

saúde voltadas para os idosos. A Unidade Básica de Saúde de Vila Guilherme, localizada no município de Francisco Morato – SP, é composta por duas equipes de saúde, a equipe responsável pelo bairro Vila Guilherme e a equipe do bairro Jardim Olga, compostos cada um deles por um médico especialista em saúde da família, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde (ACS), além de um cirurgião dentista, técnico em saúde bucal e um farmacêutico, comum para as duas equipes. Identificou-se na população adscrita da equipe de saúde de Vila Guilherme, de cerca de 6.300 pessoas, que deste número 31% são idosos com mais de 60 anos, vários portadores de múltiplas doenças crônicas e, muitas vezes, morando sozinhos ou com o companheiro também idoso. Ao longo do processo de trabalho, foi possível perceber pacientes idosos com doenças crônicas degenerativas, muitos com perda da capacidade funcional.

Neste sentido, faz-se necessário uma concentração de esforços nas diferentes áreas profissionais objetivando um maior conhecimento sobre o fenômeno do envelhecimento e, principalmente, como envelhecer de forma saudável priorizando esses esforços na manutenção da independência e autonomia do indivíduo idoso.

1.2 Justificativa da intervenção

Diante dessa situação, considera-se imprescindível uma atuação ativa mediante um projeto de intervenção que contribua para um novo despertar dos profissionais, quanto à necessidade de capacitar-se para atender as demandas do mundo contemporâneo e melhorar a qualidade da assistência ao idoso.

Algumas inquietações acerca das atuais políticas dirigidas ao idoso levam a indagação sobre quais são as reais necessidades dos idosos, que critérios são utilizados para defini-las e como satisfazê-las adequadamente. Questiona-se também o modo ao qual os profissionais da saúde estão se preparando/capacitando para cuidar dos idosos, e, conseqüentemente, se tem sido oportunizado aos mesmos o desenvolvimento da autonomia e independência.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral.

Promover um programa de qualificação profissional, interdisciplinar, em Saúde do Idoso, desenvolvido na Unidade Básica de Saúde de Vila Guilherme, localizada na Região de Saúde de Francisco Morato.

2.2. Específicos

- Capacitação interdisciplinar de profissionais envolvidos na Saúde do Idoso, através de Estratégias de Educação Permanente e Educação Continuada.
- Propiciar diversos momentos de ensino e aprendizagem acerca da temática de saúde do idoso, valorizando os saberes prévios dos profissionais e o fortalecimento de novas formas de ação.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, aprovada em 20 de outubro de 2006, direciona medidas coletivas e individuais de saúde para população idosa, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde(SUS), a fim de promover a recuperação, a autonomia e a independência de pessoas incluídas nesta faixa etária⁽³⁾. Tem como diretrizes essenciais a promoção do envelhecimento saudável, a capacitação de recursos humanos especializados e a assistência às necessidades de saúde do idoso^(2,3).

Frente às diretrizes apontadas nesta política, a Estratégia Saúde da Família (ESF) apresenta-se como espaço estratégico para o desenvolvimento das ações de saúde voltadas para os idosos. Inclui-se aí que a capacitação de profissionais para atuar na área de envelhecimento e a saúde do idoso é uma das ações prioritárias da política nacional do idoso no Brasil, em função do acelerado

envelhecimento populacional do país⁽³⁾. Pretende-se a formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa, com vistas à atenção integral à saúde desses usuários^(2,4).

A constituição e composição da ESF possibilita o direcionamento do trabalho dos profissionais de saúde voltado para assistência integral e contínua da pessoa idosa, à sua rotina funcional e à sua inserção familiar e social. Para tanto, é necessária a formação continuada de profissionais voltada ao trabalho na atenção básica, com atenção à permanente necessidade de capacitação e formação que inclua médicos, enfermeiros e agentes comunitários⁽²⁾.

Assim, o aumento da população idosa, que vem ocorrendo de forma rápida e progressiva, exige que os profissionais da saúde estejam capacitados para atender as especificidades desta etapa da vida, melhorando a assistência prestada⁽⁴⁾. E, para que se obtenha atenção qualificada e resolutiva às necessidades de saúde dos idosos, é necessária a formação de profissionais devidamente preparados para visualizar a tenacidade da instalação de processos patológicos nos idosos, que podem, facilmente, mudá-los de independentes para dependentes. Enfim, conscientizar-se que o idoso apresenta necessidades diferentes dos demais adultos, que são inerentes ao processo de envelhecimento⁽⁵⁾.

Espera-se, portanto, que a formação acadêmica de profissionais seja baseada na perspectiva de desenvolver atividades, que não apenas informem sobre o processo de envelhecimento, mas que formem profissionais sensíveis aos limites e peculiaridades presentes nos idosos, a fim de compreender as modificações físicas, emocionais e sociais desta faixa etária. Dessa forma, será possível formar profissionais qualificados para este cuidado⁽⁶⁾.

Um estudo que se propôs a identificar o perfil de idosos atendidos em uma Unidade de Saúde da Família, em Aparecida de Goiânia (GO), apontou para a necessidade de preparar os profissionais para atuar na promoção à saúde, na prevenção de agravos, no tratamento e na reabilitação de doenças, em especial

em relação às doenças crônico-degenerativas, visando à melhoria da qualidade de vida no domicílio, com autonomia e independência⁽⁷⁾.

O envelhecimento demonstra a necessidade de investimento em programas de atenção aos idosos, pois a manutenção da saúde e a autonomia na velhice, identificada como qualidade de vida física, mental e social, é desejável para se preservar o potencial de realização e desenvolvimento nesta fase da vida. Os problemas de saúde do idoso, requerem pessoal qualificado e equipes multidisciplinares. Qualificar profissionais de saúde para assistência aos idosos é essencial. As ações educativas são importantes para assegurar a autonomia do idoso e o envelhecer saudável^(8,9).

Em estudo realizado por Saliba et al¹⁰, os autores constataram dificuldades referentes à falta de preparo dos profissionais para prestação de cuidados à pessoa idosa já que algumas disciplinas de saúde não contemplam em seus currículos e programas de educação continuada a formação e o treinamento de aspectos relacionados com o paciente idoso. Na prática, verifica-se escassez de recursos humanos especializados para cumprir com a promoção de um envelhecimento saudável e a manutenção da capacidade funcional. Além disso, ainda encontram-se idosos que ficam muito tempo aguardando para agendamento de consulta médica especializada e realização de exames⁽¹¹⁾.

Tendo em vista a Política Nacional de Saúde do idoso e suas diretrizes, a formação do profissional de saúde que trabalha na atenção ao idoso deve ter como base o conhecimento em Geriatria e Gerontologia. O trabalho em equipe interdisciplinar é a estratégia principal e mais importante na busca da integralidade da atenção, já que acena com a possibilidade da compreensão integral do ser humano e do processo saúde-doença. É importante a educação permanente em saúde que possibilite o desenvolvimento de profissionais em sua prática, de forma inovadora na atenção à saúde do idoso⁽¹²⁾.

4. METODOLOGIA

4.1. Cenário do estudo.

O Projeto de Intervenção será desenvolvido na Unidade Básica de Saúde de Vila Guilherme, localizada na Região de Saúde de Francisco Morato.

4.2. Sujeitos da intervenção.

Embora a demanda desta intervenção tenha partido da equipe de saúde de Vila Guilherme, o trabalho será ampliado, em virtude da necessidade premente de atenção ao envelhecimento, para todos os profissionais das equipes de referência da Estratégia Saúde da Família (ESF) da Unidade: médico especialista em saúde da família, enfermeiro, técnico de enfermagem, cirurgião dentista, técnico em saúde bucal e os ACS. E da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF): Psicólogo, Assistente Social, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Educador Físico, Nutricionista, Terapeuta Ocupacional e Médico Psiquiatra.

4.3. Estratégias e ações.

A capacitação dos profissionais promoverá o fortalecimento da abordagem direcionada aos pacientes maiores de 60 anos. Será organizado um programa de treinamento profissional em saúde do idoso, configurando-se como um curso de aperfeiçoamento destinado a profissionais que demandem capacitação nesta área de atenção à saúde.

A carga horária será de 8 horas semanais, incluindo atividades teóricas e práticas, por um período de seis meses.

O programa será organizado pelo campo de saberes comuns e específicos a todos os profissionais, possibilitando o desenvolvimento teórico e prático de atuação nesta área, de forma inovadora, nas questões geradas pelo envelhecimento populacional.

Oferecerá instrumental teórico-prático na atenção à saúde do idoso para formar profissionais aptos a atuar em serviços de saúde voltados para a população idosa, enfatizando aspectos como: promoção de autonomia e independência desse grupo etário; trabalhar em equipe interdisciplinar; propor projeto terapêutico singular em equipe, objetivando a reabilitação, qualidade de vida e uso racional de recursos; trabalhar com as famílias e cuidadores como dimensão essencial da proposta assistencial.

Atividades teórico-práticas

Em cada modalidade de treinamento, os profissionais serão inseridos em atividades teóricas e práticas comuns e específicas por área profissional.

As atividades teóricas comuns terão como base o curso de “Introdução à Saúde do Idoso”, com carga horária de setenta horas. O curso tem por objetivo apresentar aos profissionais conceitos básicos de gerontologia e saúde do idoso que fundamentam o trabalho na área. Ele iniciará após a semana de recepção e acolhimento dos profissionais no curso e se dividirá nos seguintes módulos: Conceitos Básicos, Síndromes Geriátricas, Envelhecimento e Políticas Sociais, Psicologia do idoso, Aspectos sociais e clínicos, Promoção da Saúde, Processo de Reabilitação e Espaços de Atenção. Serão também apresentados e debatidos conceitos como trabalho em equipe, interdisciplinaridade e planejamento terapêutico.

As atividades teóricas específicas de cada área profissional serão oferecidas de acordo com programação própria, sob responsabilidade de cada preceptor/tutor de núcleo. Em geral, haverá supervisão e grupos de estudo periódicos, além da participação em módulos teóricos. Tal prática preservará o espaço de reflexão e debate sob a ótica disciplinar, igualmente importante na qualificação profissional.

As atividades práticas comuns referem-se ao trabalho coletivo desenvolvido pelas equipes, visando ao desenvolvimento de habilidades como interdisciplinaridade, reconhecimento do papel do outro, comunicação com profissionais e usuários e construção partilhada de projetos assistenciais.

4.4. Avaliação e Monitoramento.

A avaliação do programa permite a retroalimentação do processo com vistas a ajustes contínuos e pode ser entendida como a possibilidade de interpretar resultados e identificar o nível alcançado a partir dos objetivos iniciais. A definição dos objetivos permite a escolha dos instrumentos a serem utilizados. Este processo visa a análise do desempenho dos profissionais.

Cada modalidade de treinamento do programa tem uma forma de avaliação e é de responsabilidade do preceptor/tutor de cada área, conforme normas próprias. Será avaliada a inserção prática de cada profissional da equipe quanto ao conhecimento adquirido em gerontologia, à participação e o envolvimento no trabalho em equipe e às habilidades previstas para atuação.

5. RESULTADOS ESPERADOS.

O projeto se mostra importante já que introduzirá e reforçará a temática e o cuidado ao envelhecimento no serviço de atenção primária. Espera-se que este seja um modelo de qualificação adequado a desenvolver competências necessárias para o profissional de saúde que trabalha com o envelhecimento e o usuário idoso, em um aprendizado ativo que permita a integração entre as áreas, de forma conjunta e resolutiva. Com foco na integralidade da atenção e no cuidado, permitirá trabalhar com objetivos como prevenção e promoção de saúde nos diversos cenários de atenção, a partir da compreensão ampliada do processo saúde-doença e do envelhecimento no curso da vida. É necessário que as

oportunidades de formação nesta linha sejam multiplicadas para fazer face às demandas sociais crescentes pelo envelhecimento populacional, ao mesmo tempo contribuindo na construção de modelo assistencial que garanta, aos profissionais prestar assistência universal, integral, equânime, contínua e, acima de tudo, resolutiva e de boa qualidade à população idosa, na unidade de saúde e no domicílio, elegendo a família, em seu contexto social, como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde.

A capacitação e a educação permanente em atenção ao paciente idoso, dos profissionais que trabalham na Estratégia de Saúde da Família procurará garantir que a atenção básica mostre-se humanizada e resolutiva, sendo uma realidade possível e desejada por todos, gestores, docentes, profissionais e, acima de tudo, pela própria população.

6. CRONOGRAMA

Atividades (2014 -2015)	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan 2015	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Reuniões com equipes locais, NASF	X	X										
Elaboração do projeto			X									
Revisão Bibliográfica		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Apresentação para equipes				X								
Aplicação do projeto					X	X	X	X	X	X		
Análise dos resultados											X	
Elaboração de relatório final												X
Apresentação dos resultados para equipes e comunidade												X

7. REFERÊNCIAS.

1. Veras RP. Modelos contemporâneos no cuidado à saúde: novos desafios em decorrência da mudança do perfil epidemiológico da população brasileira. *Rev USP*. 2001; 51:72-85.
2. Silvestre JA, Costa MM. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. *Cad. Saúde Pública*. 2003; 19(3):839-47.
3. Portaria 2528/GM, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006^a
4. Portaria 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Brasília: Ministério da Saúde; 2006b.
5. Silva MJ, Duarte MJRS. O autocuidado dos idosos: intervenção de enfermagem e melhor qualidade de vida. *Ver Enferm UERJ*. 2001; 9(3): 248-53.
6. Montanholi LL, Tavares DMS, Oliveira GRS, Simões ALA. Ensino sobre idoso e gerontologia: visão do discente de enfermagem no Estado de Minas Gerais. *Texto Contexto Enferm*. 2006; 15 (4): 663-71.
7. Nakatani AYK, Nunes DP, Silveira EA, Bachion MM, Souza MR. Perfil sociodemográfico e avaliação funcional de idosos atendidos por uma equipe de saúde da família na periferia de Goiânia, Goiás. *Revis Soc Bra Clín Méd*. 2003 nov-dez;1(5):131-36.
8. Silva AMA, Charles B, Barbosa MA. Atenção básica à saúde do idoso no Brasil: limitações e desafios. 2008;3(2):122-25.
9. MARTINS JJ, Schier J, Erdmann AL, Albuquerque GL. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. *Revi Bras Geriatr.Gerontol*.2007;10(3):371-82.

10. Saliba O, Garbin CA, Garbin AJ, Dossi AP. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(3):472-7.

11. Veras RP. Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: revisão da literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos. *Cad Saúde Pública*. 2003;19:705-15.

12. Motta LB, Caldas CP, Assis M. A formação de profissionais para a atenção integral à saúde do idoso: a experiência interdisciplinar do NAI - UNATI/UERJ. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008; 13(4): 1143-51.