



**Curso de Especialização Saúde da Família – UNASUS - UNIFESP**

**ACOLHIMENTO A PESSOA IDOSA: ESTRATEGIA DE ATENÇÃO A  
POPULAÇÃO IDOSA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.**

**Aluno: Rani Drgam**

**Orientador: Isabel Cristina Dos Santos Oliveira**

**São Paulo**

**Maio 2015**

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. OBJETIVOS	
2.1 Objetivo Geral	
2.2 Objetivos Específicos.....	5
3. METODOLOGIA.....	6
4. CRONOGRAMA.....	7
5. RESULTADOS ESPERADOS.....	8
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	9

## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente o universo de pessoas acima de 60 anos, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), é de 600 milhões; o envelhecimento da população já é um fato, antes considerado um fenômeno, hoje, faz parte da realidade da maioria das sociedades no mundo. O mundo está envelhecendo estima-se para o ano 2020 o número de idosos no mundo terá dobrado, sendo que no Brasil, chegará a 34 milhões, ou seja, a sexta comunidade idosa, em números absolutos, do mundo<sup>1</sup>.

De acordo com a Organização Pan-americana de Saúde estimativa indicam que no Brasil existem atualmente cerca de 17,6 milhões de idosos, e esse quadro corresponde à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente os relacionados à diminuição nos índices de fecundidade e mortalidade, associados ao aumento da esperança de vida ao nascer<sup>2</sup>.

No âmbito da saúde, o acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) que visa o amparo ao usuário, desde sua chegada, responsabilizando-se por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações e angústias, garantindo atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário.

ENTRALGO nos faz pensar em acolhimento quando fala em “Relação de ajuda”, na qual as pessoas que procuram ajuda são ao mesmo tempo objetos e agentes de ação; são objetos porque procuram ajuda, necessitam de ajuda, e agentes porque participam dessa ajuda através de opiniões e decisões. Nesta relação é imprescindível que a equipe de saúde esteja preparada adequadamente de modo proporcionar uma relação clara e tranqüila para o usuário<sup>3</sup>.

A palavra acolhimento como sendo: ato ou efeito de acolher, recepção; atenção, consideração; refugio, abrigo e agasalho<sup>4</sup>. Atualmente, é de fundamental importância que o profissional de saúde esteja atualizado nas peculiaridades anatômicas e funcionais do envelhecimento, sabendo discernir com máxima precisão os efeitos naturais deste processo<sup>5</sup>.

A Portaria GM de nº . 1395 de 10 de dezembro de 1999 se expressa uma política devidamente relacionada à saúde à pessoa idosa, tendo como principais diretrizes, a promoção de um envelhecimento saudável, a manutenção da sua capacidade funcional, a assistência às necessidades de saúde do idoso, bem como, a capacitação de recursos humanos especializados e o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais e a estudos e pesquisas nessa temática<sup>6</sup>.

A Justificativa para a elaboração dessa Portaria é que o Brasil está envelhecendo de forma rápida e intensa. Os idosos são hoje 14,5 milhões de pessoas, 8,6% da população total do País, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com base no Censo 2000<sup>7</sup>.

Quando trata do idoso a equipe de saúde deve estar preparada e consciente de que seu papel interfere na qualidade e na satisfação do atendimento. Saber o que idoso pensa o que sente e suas expectativas proporciona oportunidade não só

para reflexão da equipe que cuida, mas também, permite que medidas práticas sejam tomadas e que possam fortalecer o vínculo de quem cuida e de quem é cuidado<sup>8</sup>.

Considerando-se a diversidade e a complexidade do idoso, a atuação de uma equipe multidisciplinar toma-se fundamental, à medida que participa, analisa e integra conhecimentos específicos de diversas áreas com o objetivo comum de promover e manter a saúde do idoso. A assistência ao idoso é uma área de contato de muitas especialidades, a troca de conhecimentos que facilita a atuação de cada elemento do grupo dentro do conceito de descentralização integrada.

Através de uma linguagem comum às áreas envolvidas, é estabelecido um intercâmbio profissional nas interfaces do saber, ou seja, na interseção dos conhecimentos de uma e outra área. Cada ator desempenha suas funções específicas dentro de um planejamento conjunto da equipe, com corresponsabilidade no processo de decisão<sup>9</sup>.

A Unidade Básica de Saúde Canhema localiza-se na cidade de Diadema – SP e possui cinco equipes multidisciplinares, na sua área de abrangência reside uma população predominantemente idosa, com expressivo número de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis que exigem cuidado continuado.

No que se refere ao atendimento da pessoa idosa na UBS Canhema identifica-se que parte dos serviços de saúde, ainda não se organizou, para atender a atual demanda desse grupo de pessoas mais velhas, com inexistência de atendimento priorizado para o usuário idoso, tendo o mesmo, que enfrentar filas igualmente competindo com os usuários mais jovens pelo acesso a uma consulta.

A importância do projeto é estudar a população idosa sendo ela hoje, a que mais cresce em todo o mundo, procurando-se entender como ocorre o acolhimento pelos profissionais de saúde assim também ressaltar a alta relevância de um fundamento teórico científico para proporcionar o conhecimento e a reflexão dos profissionais da área de saúde.

## **2. OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

- ✓ Executar ações que tornariam efetivo o acolhimento da população idosa na Unidade Básica de Saúde Canhema, município de Diadema/SP.

### **Objetivos Específicos**

- ✓ Sensibilizar as equipes da saúde da Unidade Básica de Saúde Canhema para a importância do acolhimento à pessoa idosa.
- ✓ Promover capacitação dos profissionais da Unidade Básica de Saúde na área do envelhecimento na pessoa idosa.
- ✓ Efetuar ações de educação em saúde para a mudança de comportamento dos idosos quanto à percepção de suas doenças.

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa-intervenção organizacional, que incluirá todos os usuários acompanhados pelo serviço da Unidade Básica de Saúde - UBS Canhema, e também os profissionais das equipes de saúde, esses serão o público-alvo do estudo.

A Unidade Básica de Saúde Canhema situa-se na Rua 22 de abril, número 113, Diadema SP. Conta com 05 equipes, agentes comunitários 20, enfermeiras 05, médicos 06, técnicas de enfermagem 12. Conforme dados do SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica) 2014 contidos na UBS as equipes atendem cerca de famílias 7000 <sup>13</sup>.

As equipes existem desde a implantação da unidade no ano de 2008, trabalham com um total aproximado de 1328 famílias cadastradas, de acordo com o levantamento realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde - ACS, através da "Ficha A" conforme dados do SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica) 2014, quantos idosos cadastrados 232, nesse grupo de idosos foram hipertensão 118 e diabetes 114 do total destes idosos apenas 28 recebem visitas domiciliares de profissionais da equipe e destes que recebem visitas 18 encontrando-se acamados.

Este projeto de intervenção contempla em seu conteúdo ações distribuídas em etapas:

**O primeiro momento** a ser realizado é pactuar as ações, o projeto será apresentado pelas equipes de saúde na reunião semanal da UBS Canhema que ocorrerá na quinta feira da primeira semana do mês de junho, numa palestra, com duração de 01hora, para que estes saibam a importância e objetivos que se pretende alcançar, esclarecendo todas as etapas de trabalho e os profissionais que estarão envolvidos.

**O segundo momento** aquele em que o projeto será apresentado na reunião mensal de junho do Conselho Local de Saúde da UBS Canhema para esclarecimento do trabalho à população e alterações, se necessárias.

**O terceiro momento** será realizado um treinamento, na sala destinada para as reuniões e para as praticas educativas, com duração de 3 horas diárias durante 02 dias consecutivos, no horário da tarde, enfocando na atualização dos recursos humanos de nível médio sobre conceitos de envelhecimento, necessidades e dificuldades inerentes à terceira idade, enfocando-se assistência necessária no acolhimento do idoso na instituição e sua importância para o desenvolvimento do projeto.

Após o quarto encontro, se realizara uma reunião, para, em conjunto com as equipes da Unidade Básica de Saúde, estabelecer propostas de reorganização do acolhimento ao idoso.

#### 4. CRONOGRAMA

Atividades 2015	Jan 2015	Fev 2015	Mar 2015	Abril 2015	Mai 2015	Junho 2015	Julho 2015	Set 2015	Out 2015
Elaboração do projeto	X	X	X						
Aprovação do projeto.					X				
Estudo do referencial teórico -revisão bibliográfica.	X	X	X	X	X	X	X	X	
Coleta de dados.						X	X		
Palestras de educação em saúde.						X	X		
Discussão e análise dos Resultados.						X	X		
Revisão final e digitação								X	
Entrega do trabalho final.								X	

## **5. RESULTADOS ESPERADOS**

Espera-se com os resultados dessa pesquisa que os profissionais estejam capacitados e preparados com conhecimentos sólidos, sobre o valor um acolhimento bem qualificado e diversificado, preocupado com o bem-estar biopsicossocial dos pacientes idosos, motivado a que o indivíduo idoso não constitui um ser marginal, mas exibe necessidades peculiares, de importâncias variáveis, que exigem atenção e conhecimento para tomar medidas e condutas que sejam adequadas para cada situação.

É desejável que o sentido de acolher ultrapasse as fronteiras da relação equipe/usuário e comece a permear as relações dentro da própria equipe, criando ambientes acolhedores em reuniões e no dia a dia do trabalho.



## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minayo M, Coimbra J. Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2002.
2. Mendes E. As redes de atenção à saúde 2ª edição. Brasília-DF, 2011.
3. Henriques S, Saporit, E, Silva E, Martins S. Acolhimento à clientela: estudo em unidades básicas de saúde no município de ribeirão preto. São Paulo, Brasil. Rev. Latino-am. Enfermagem vol.8 no.4. 2000
4. Aparecida Lima, W. Implantação do acolhimento nas unidades de estratégias de saúde da família no município de Guapé MG: mudanças percebidas pelos profissionais atuantes. Formiga Estado Minas Gerais. Brasil. 2011.
5. Drummond Alves E, Kalinova E et AL. Envelhecimento e vida saudável. Rio de Janeiro. Brasil. Editora Apicuri, 2009.
6. O Ministério da saúde (Brasil). Portaria n.º 1.395, De 10 de dezembro de 1999. Gabinete do Ministro de Estado da Saúde aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, nº237-E, pp. 20-24, 13 dez., seção 1.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE [Internet]. Brasil: IBGE; 25 de julho de 2002. Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>
8. Liberalesso N. Qualidade de Vida e Idade Madura. Campinas. Brasil. 1993.
9. Sadami Arai R, Bel Cury A. O papel da odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral ao idoso. Rio de Janeiro. Brasil. Cad. Saúde Pública vol.16 n.4 Out./Dec. 2000.
10. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica Cadernos de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa. - n.º 19 Série A. Normas e manuais técnicos. Brasília. Brasil. 2006.
11. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica Cadernos de Atenção Básica. Acolhimento a demanda espontânea, Queixas mais comuns na Atenção Básica. Volume II. Brasília. Brasil. 2012.
12. Camarano A. Os novos idosos brasileiros muito além dos 600. Instituto de Pesquisa Econômica aplicada. Rio de Janeiro. Brasil. Setembro 2004.
13. Ministério da Saúde. Relatório da situação de saúde e acompanhamento das famílias na área/equipe. Ficha SSA2 – Sistema de Informações de Atenção Básica. Prefeitura Municipal de Diadema. Secretaria Municipal de Saúde. Diadema – SP. Brasil. 2014