



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MAXIMA JUANA OLIVA MACHADO

INFLUENCIA DA INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA MELHORA DOS CUIDADOS NA
FAMÍLIA E DOS PACIENTES IDOSOS

SÃO PAULO
2018

MAXIMA JUANA OLIVA MACHADO

INFLUENCIA DA INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA MELHORA DOS CUIDADOS NA
FAMÍLIA E DOS PACIENTES IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: DÉBORA DUPAS GONÇALVES DO NASCIMENTO

SÃO PAULO
2018

Resumo

Envelhecer é um processo natural de uma etapa da vida do homem, caracterizada por mudanças físicas, psicológicas e sociais, que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevivência prolongada. O objetivo deste projeto de intervenção é desenvolver um programa de atenção à saúde dos idosos na unidade de saúde Parque Brasil. Serão realizadas avaliações planejadas de todos os idosos e familiares pertencentes a equipe, a fim de identificar os pacientes idosos com mais de 60 anos. Serão coletadas informações como histórico pessoal de cada um no prontuário, durante as consultas médicas, visitas domiciliares e reuniões da equipe. As intervenções serão realizadas quinzenalmente pela equipe de saúde, abordando temas relacionados ao estilo de vida saudável, habilidades, nutrição, acidentes, dentre outros. Durante os encontros os pacientes e familiares serão estimulados a falar sobre seus pontos de vista, experiências vividas com o grupo. Também deverão ser realizados exames periódicos, para avaliar as mudanças esperadas e/ ou alcançadas após a intervenção.

Palavra-chave

Idoso. Relações Familiares. Educação em Saúde

Introdução

Envelhecer é um processo natural de uma etapa da vida do homem, caracterizada por mudanças físicas, psicológicas e sociais, que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada. (MENDES, 2015). O envelhecimento é um processo progressivo, que ocorre em todos os indivíduos, apresentando diferentes taxas de declínio. Consequentemente, é comum em certos indivíduos com a mesma idade cronológica, terem, uma diferença acentuada com a relação a capacidade funcional (BRASIL, 2007).

Segundo a Organização Mundial de Saúde a população mundial está envelhecendo a um ritmo acelerado e estima-se que entre 2000 e 2050 a proporção de pessoas com mais de 60 anos duplicará, de 11% para 22%. Em números absolutos, esta faixa etária aumentará de 605 milhões para 2000 milhões ao longo do meio século. As mudanças demográficas serão mais rápidas e intensas nos países de baixa e meia renda. Haverá mais octogenários e nonagenários no mundo do que nunca e um evento sem precedentes na história que a maioria nas pessoas de idade madura e até mais velhas tem pais vivos, como acontece nos nossos dias. Isso significa que mais crianças conhecerão seus avós e até mesmo seus bisavós.

Hoje a América do Sul é a maior região de maior envelhecimento do mundo em desenvolvimento. O Brasil é um exemplo de país em desenvolvimento com uma grande população de idoso. Estima-se que 15% da população encontram-se com mais de 50 anos ou mais. Espera-se que até 2025 o número aumente para 25% e em 2050, 30% da população total. O país tem um dos maiores processos de envelhecimento do mundo, estando em breve na sexta posição entre os países com maiores índices de envelhecimento. (ESPINOSA, 1990).

Em todo o mundo existe um interesse em medir o estado de saúde da população idosa, devido ao aumento das necessidades de saúde dos serviços sociais, de interação e custos com medicamentos. Na atualidade, existem problemas no conhecimento de mobilidade e incapacidade do paciente geriátrico. (OROSA, 2001).

Os idosos apresentam diversas doenças que comprometem sua funcionalidade cardiovasculares e cerebrovasculares que limitam a realização de exercício físico, Artrose generalizada que afeta a locomoção, câncer, problemas emocionais, depressão, problemas socioeconômicos, ignorância de seus cuidadores sobre cuidados a pacientes idosos. (ESPINOSA, 1990; PRIETO, 1996).

Além disso, em todo o mundo, muitas pessoas idosas correm o risco de ser maltratadas em casas, nos centros de cuidados como asilos. O abuso de pessoas idosas pode levar a graves danos físicos e consequências psíquicas duradouras. Muitas pessoas idosas perdem a capacidade de viver de forma independentemente porque sofrem de limitações de mobilidade, fragilidade ou outros problemas físicos ou mentais. Muitos precisam de algum tipo de cuidados a longo prazo que podem consistir em cuidados domiciliares ou comunitários. (CHAN, 2015).

A equipe de saúde deve avaliar a capacidade funcional do idoso através das atividades básicas da vida diária, como tomar banho, comer, vestir-se, deitar, sair de compras, etc. Na prática do dia a dia do trabalho, o aumento do desatendimento da família aos idosos na UBS do Parque Brasil e a identificação dos problemas que afetam os idosos com morbidade e

habilidades funcionais depreciados e a falta de conhecimentos, habilidades e destrezas do paciente e familiares para a manipulação dos idosos. Este contexto me motivo a realizar este trabalho com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, assim como a assistência da família aos idosos do território.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivos

Geral: Desenvolver um programa de atenção à saúde dos idosos na unidade de saúde Parque Brasil .

Específicos:

1-Characterizar o perfil sociodemográficas da população idosa na unidade de saúde Parque Brasil

2-Analisar as alterações fisiológicas que comprometem a autonomia dos idosos

3-Realizar grupos educativos e de apoio para familiares de idosos a fim de qualificar o cuidado e favorecer a inserção social dos idosos

Método

METODO

Local: UBS Parque Brasil, Jacareí. SP

Público Alvo: População idosa, com mais de 60 anos e seus familiares que aceitarem participar.

Ações:

Primeiramente será realizada uma reunião de equipe, com no objetivo de explanar o alcance do projeto de intervenção e para compartilhar os temas que serão desenvolvidos.

Durante o primeiro momento, os pacientes com mais de 60 anos serão selecionados durante a consulta médica e será elaborado um registro com nome e sobrenome, idade, sexo, raça, estado civil, escolaridade, renda, presença ou não de doenças crônicas não transmissíveis, condições clínicas geriátricas, variáveis relacionadas com atividades da vida diária, hábitos de vida, tabagismo, realização de atividade física, variáveis biomédicas, realização de exame físico completo, exames laboratoriais já que existem alterações fisiológicas que comprometem a anatomia dos idosos como alteração em pele, visão, sistema articular e muscular, doenças neurológicas. Todas estas informações serão incluídas no prontuário do paciente.

Este projeto será inserido nas atividades diárias dos profissionais de saúde, durante as consultas médicas, visitas domiciliares, reuniões de equipes. Serão realizadas palestras aos idosos com mais de 60 anos e seus familiares, para lidar com situações cotidianas do paciente senil.

Através de as consultas individuais e grupos educativos serão trabalhados com os pacientes e suas famílias a importância da atenção aos pacientes maiores de 60 anos para a realização de habilidades desenvolvidas e orientações familiares para estimular a incorporação no meio social, mudanças no estilo de vida, evitar acidentes em casa e na rua, assim como tomar medicação certa.

Em uma última etapa no projeto serão realizados encontros a cada 15 dias entre os pacientes, família e equipe de saúde, todas as quartas-feiras durante 30 minutos, onde serão desenvolvido um tema relacionado com os itens planejados.

Avaliação e Monitoramento

Avaliação do projeto de intervenção será realizado quinzenalmente pela equipe de saúde durante os encontros com os pacientes e familiares. Eles serão estimulados a falar sobre seus pontos de vista, experiências vividas com o grupo e os aspectos positivos e negativos vivenciados com a intervenção, além de modificações do estilo de vida. Este aspecto será muito importante para avaliação contínua da efetividade da intervenção. Também serão realizados exames periódicos com o objetivo de avaliar as mudanças esperadas e/ou alcançadas após intervenção.

Resultados Esperados

Com a aplicação desta intervenção educativa esperamos que tanto os pacientes como suas famílias e cuidadores alcancem um conhecimento elevado dos cuidados para a prevenção de doenças, cuidados de idosos que dependem de outra pessoa para a realização de suas atividades diárias, desenvolvimento de habilidades em sua vida diária inserção social, mudanças em seu estilo de vida, para assim melhorar a qualidade de vida dos pacientes idosos.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília .Ministério da Saúde, 2006.

Carvalho JAM,WONG LIR,A transação da estrutura etária da população brasileira na primeira metade no século XXI ,Cad saúde publica ,2008,24(3):597-605.

Chan, Margaret. Diretora Geral Organização Mundial da S: Relatório Mundial de envelhecimento e Saúde: Resumo, Estudo descritivo .2015 .

Espinosa Brito A ,Romero Cabrera ,J, Temas de Gerontogériatria ,Revista Finlay 1990.

Mendes, M.R.S.B.;Gusmão, J.L. ; Faro, A.C.M. ;Leite. R.C.B.O. Asituação social do idoso no brasil: uma breve consideração. Acta Paul Enfer. ; vol. 18, no, 4, 2015.

Ministério da Saúde .Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde .Guia Pratico do cuidador .Brasília ,DF,2008

OMS/Fatos interessantes sobre o envelhecimento(www.who.int/ageing/about/facts/es)

Orosa Fraiz ,T ,La Tercera Edad y la Família .La Habana Editorial Felix Valera ,2001.

Prieto Ramos ,O y Vaga Garcia ,E. Temas de Gerontologia ,Ciudad de La Habana ,Editorial Científico técnica ,pág ,24, 28,31,118. 1996.