



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

HELOIZA HELENA DE SOUZA ARAGAO

GRUPOS DE ATENÇÃO AO IDOSO

SÃO PAULO
2020

HELOIZA HELENA DE SOUZA ARAGAO

GRUPOS DE ATENÇÃO AO IDOSO

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: MARIANA CRISTINA LOBATO DOS SANTOS

SÃO PAULO
2020

Resumo

Com a experiência de um ano atendendo na UBS Santos Dumont, atuando como médica de família, verifiquei a necessidade de atuar de modo mais assertivo e continuado na parcela da população idosa de cerca de 600 pessoas do nosso território, a grande maioria com múltiplas comorbidades e com tratamentos descontinuados. Essas pessoas se encontram sem controle de suas doenças e enfrentando muita dificuldade. Pensei em um projeto de intervenção com grupos de idosos a partir de 65 anos com reuniões semanais.

Essa proposta de trabalho em grupos para idosos com doenças crônicas é um projeto de intervenção necessário no território da nossa UBS e que pode ser replicado de maneira simples e práticas em todas as UBSs do nosso município, Guarulhos.

Com os encontros semanais de grupos de idosos estaremos levando informações, ajustando medicamentos, renovando receitas necessárias, além de aplicar perguntas pertinentes para se ter uma ideia do cotidiano dessas pessoas. A nossa expectativa é melhorar de modo gradual, contínuo e longitudinal a saúde desses pacientes, muitos negligenciados e na sua maioria frágeis e com poucas possibilidades de tratamento continuado.

Palavra-chave

Não Adesão do Medicamento. Dor. Doença Crônica. Autocuidado. Adesão ao Tratamento. Acompanhamento dos Cuidados de Saúde.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Após atuar como médica de saúde da família no território da UBS Santos Dumont, Guarulhos - SP, tive várias impressões sobre as necessidades prioritárias e negligenciadas de ações de saúde. No nosso território, o atendimento a pessoas idosas é restrito às consultas de períodos de quinze minutos e a alguns grupos de portadores de doenças crônicas, como diabetes melitus e hipertensão, sendo insuficientes para um bom resultado no tratamento.

Observei que os idosos estão com dificuldades de controle de seus problemas de saúde por falta de cuidados que vão além de apenas consultas e o uso de medicação. Há, na grande maioria dos casos, negligência familiar, maus tratos, baixa autoestima, dificuldade cognitiva do paciente, dificuldade de mobilidade, tudo contribuindo para um contexto desfavorável ao tratamento de suas doenças e manutenção e restauração de sua saúde.

ESTUDO DA LITERATURA

Segundo o IBGE, a população idosa brasileira é a que mais cresce e este crescimento se dá em ritmo acelerado. No censo de 2010, era em torno de 23 milhões, representando 11,8% da população. Em dados de 2016, já era 14,3% com população de 29.360 milhões, sendo que a expectativa de vida aumentou para 75,72 anos. Dividindo por sexo, para mulheres 79,31 e homens 72,18. A população de inscritos do nosso território(UBS Santos Dumont), é de 11.845, sendo a quantidade de idosos com mais de 65 anos, público-alvo deste projeto de intervenção, 376, o que significa uma parcela de 3,17% do total de inscritos.

O envelhecimento da nossa população trouxe a necessidade do aumento de oferta de serviços de saúde direcionada à esse estrato da população que é mais vulnerável e possui características próprias. Essa demanda influi nas decisões gerenciais e políticas em todo o sistema de saúde pública e principalmente na atenção básica.

Porta de entrada e acolhimento desses usuários, as UBSs têm papel fundamental em todo esse processo. Em nosso território, os idosos têm vários tipos de vulnerabilidades tais como: pobreza, altas taxas de analfabetismo, condições sanitárias precárias, isolamento social, negligência e violência familiar e condições dos domicílios da área, tais como: desníveis de terreno, escadas.

Em 2011 o Ministério da Saúde (MS) desenvolveu o Plano de Ações Estratégicas Para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022, tendo como objetivo principal reduzir a taxa de mortalidade precoce (< 70 anos), reduzindo os casos de doenças crônicas, que são responsáveis por 72% das mortes no Brasil e atingem grupos mais vulneráveis como a população de baixa renda, idosos e pessoas com baixa escolaridade.

O MS, por meio de seus sistemas e redes de atenção, propõe um grande desafio em que nós, agentes públicos da atenção básica, estamos inseridos. A promoção do envelhecimento com qualidade de vida depende de um cuidado diferenciado, gradual, contínuo. Nesse sentido, o presente projeto de intervenção contribui para essa proposta.

AÇÕES

Está prevista a aplicação deste projeto de intervenção na unidade básica de saúde Santos Dumont, pertencente a terceira regional de saúde do município de Guarulhos, que possui aproximadamente doze mil inscritos.

Nosso público alvo serão as pessoas idosas do território, com idade superior a 65 anos, usuários do nosso serviço e portadores de co-morbidades, tais como: hipertensão arterial sistêmica (HAS), Diabetes Melitus(DM), doenças ósteo-articulares, dislipidemia e doenças psiquiátricas diversas.

O projeto prevê ações a serem realizadas em módulos de grupos com o apoio de uma auxiliar de enfermagem e uma agente comunitária de saúde(ACS), sob a minha coordenação.

No primeiro mês, serão formados quatro grupos de dez pacientes, que serão avaliados mensalmente durante um ciclo de seis meses. No último mês ocorrerá uma avaliação final e a formação de novos grupos. O início previsto para o projeto será em agosto de 2020, às quintas-feiras, das 14:30 às 16:00.

Em cada encontro desses grupos, faremos palestras de 15 minutos sobre educação em saúde, serão solicitados e avaliados exames pertinentes a cada caso, renovação de receitas e verificação do modo de administração das medicações. Em cada mês haverá um pequeno questionário chamado questionário de avaliação individual mensal. Será aplicado também, no primeiro e último mês de cada ciclo, o formulário de avaliação multidimensional da pessoa idosa (AMPI), como meio de se fazer uma avaliação final de cada grupo. Serão também avaliados a dieta, estilo de vida e aplicabilidade dos conceitos expostos. Sempre que possível, e em tempo hábil, praticaremos dinâmicas de grupo que envolvem todos os participantes, tais como compartilhar experiências de vida, reflexões, estilos de vida, modos de entendimento das suas doenças e expectativas de tratamento.

A cada três meses, faremos ações que visam melhorar a autoestima dos participantes tais como exposições de fotos familiares, cartas, poemas, textos e trabalhos manuais.

RESULTADOS ESPERADOS

Esta proposta de trabalho de intervenção procura contribuir com a melhoria da saúde dos idosos do território da UBS Santos Dummont - Guarulhos, de um modo mais constante, permanente, contínuo e intensivo. Eu como médica de família verifico nas consultas habituais que uma causa importante na manutenção da saúde ou doença dessa parte da população é a ocorrência de negligência no núcleo familiar e autonegligências, com conseqüente perda de aderência aos tratamentos e cuidados.

Este trabalho de intervenção tem também como expectativa melhorar a adesão do nosso público alvo ao tratamento, estipular melhores padrões para controle e avaliação dos pacientes, estimular a aderência a um regime alimentar mais saudável e acessível, observância à administração correta das medicações.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde, secretaria de atenção à saúde, departamento de ações programáticas e estratégicas, caderneta de saúde da pessoa idosa, 4 ed, Brasília-DF, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília , 2010.

Moraes EN. Atenção à saúde do Idoso: Aspectos Conceituais. / Edgar Nunes de Moraes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.