

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

REYNIER MILANES AGUILAR

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA DIMINUIR OS RISCOS DE FRAGILIDADE
DOS IDOSOS, NO POSTO DE SAÚDE DA TIGELA NO MUNICÍPIO DE
CHAPADINHA, MARANHÃO**

São Luís
2017

REYNIER MILANES AGUILAR

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA DIMINUIR OS RISCOS DE FRAGILIDADE
DOS IDOSOS, NO POSTO DE SAÚDE DA TIGELA NO MUNICÍPIO DE
CHAPADINHA, MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Joelma Ximenes Prado Teixeira Nascimento

São Luís
2017

Aguilar, Reynier Milanes

Intervenção educativa para diminuir os riscos de fragilidade dos idosos, no posto de saúde da Tigela no município de Chapadinha, Maranhão/Reynier Milanes Aguilar. – São Luís, 2017.

11 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2017.

1. Idoso fragilizado. 2. Fatores de Risco. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 614-053.9

REYNIER MILANES AGUILAR

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA DIMINUIR OS RISCOS DE FRAGILIDADE
DOS IDOSOS, NO POSTO DE SAÚDE DA TIGELA NO MUNICÍPIO DE
CHAPADINHA, MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Joelma Ximenes Prado Teixeira Nascimento (Orientadora)
Mestre em Saúde Materno-Infantil
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A síndrome da fragilidade no idoso, representa um importante problema de saúde pública. O Brasil apresenta um aumento significativo de idosos portadores desta síndrome. A prevalência de fragilidade aumenta à medida que a idade avança e determina ao idoso maior risco de quedas, hospitalização e mortalidade. A incidência da fragilidade em idosos está relacionado entre outros fatores ao baixo nível socioeconômico e a pouca escolaridade o qual afeta seu estilo de vida, com maior riscos para a saúde. Esses fatores são modificáveis tendo o idoso a possibilidade de reversibilidade da síndrome por meio de intervenções apropriadas. Com vistas a minimizar os risco da síndrome de fragilidade em pacientes idosos da área de Unidade Básica de Saúde Tigela, no município Chapadinha, Maranhão, foi proposto uma estratégia de intervenção como objetivo de prevenir e/ou minimizar os risco da síndrome de fragilidade em idosos através de atividades educativas oferecendo orientações necessárias aos pacientes idosos com 60 anos ou mais e seus familiares ou cuidadores na população da micro área assistida. O plano de ação será desenvolvido em etapas com capacitação da equipe executora, desenvolvimento das ações de educação em saúde com reunião e palestras. Para isso serão realizados atividades educativas na UBS, Centro de Referência e Assistência Social e visita domiciliar em conjunto com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família sobre os principais fatores de risco da síndrome de fragilidade no idoso, as consequências à saúde e as medidas de prevenção que devem ter os familiares e cuidadores, com distribuição de material informativo e aconselhamento e etapa de avaliação do projeto.

Palavras-chave: Idoso fragilizado. Fatores de Risco. Educação em Saúde.

ABSTRACT

The fragility syndrome in the elderly represents an important public health problem. Brazil presents a significant increase in the elderly with this syndrome. The prevalence of frailty increases as the age advances and determines the elderly greater risk of falls, hospitalization and mortality. The incidence of fragility in the elderly is related, among other factors, to the low socioeconomic level and the low level of schooling which affects their lifestyle, with greater risks to health. These factors are modifiable with the elderly being able to reverse the syndrome through appropriate interventions. In order to minimize the risk of frailty syndrome in elderly patients from the area of Basic Health Unit of Tigela, in the municipality of Chapadinha, Maranhão, an intervention strategy was proposed to prevent and / or minimize the risk of frailty syndrome in the elderly through educational activities offering guidance needed for elderly patients aged 60 years or more and their relatives or caregivers in the assisted micro area population. The action plan will be developed in stages with training of the executing team, development of health education actions with meetings and lectures. To this end, educational activities will be carried out at the UBS, Reference Center and Social Assistance and a home visit together with the Family Health Support Center on the main risk factors of the fragility syndrome in the elderly, the health consequences and the measures of prevention that should have the family and carers, with distribution of informative material and advice and stage of evaluation of the project.

Key words: Frail Elderly. Risk factors. Health education.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	06
1.1 Título.....	06
1.2 Equipe Executora.....	06
1.3 Parcerias Institucionais.....	06
2 INTRODUÇÃO.....	06
3 JUSTIFICATIVA.....	08
4 OBJETIVOS.....	08
4.1 Geral.....	08
4.2 Específicos.....	09
5 METAS.....	09
6 METODOLOGIA	09
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	10
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	11
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS.....	12

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Intervenção educativa para diminuir os riscos de fragilidade dos idosos, no Posto de Saúde da Tigela no Município de Chapadinha, Maranhão.

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Reynier Milanes Aguilár
- Joelma Ximenes Prado Teixeira Nascimento

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de Saúde de Chapadinha
- Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão

2 INTRODUÇÃO

A síndrome da fragilidade no idoso, representa um importante problema de saúde pública, devido a um rápido processo agudo de adoecimento, tem como consequência a diminuição da autonomia e independência (GNJIDIC et al., 2012).

Essa condição favorece o surgimento de novos problemas de saúde nessa fase avançada da vida (AMARAL et al., 2013). Pesquisadores definem fragilidade como uma síndrome em que há diminuição da reserva energética e da resistência aos estressores (AMARAL et al., 2013). Segundo a definição do grupo, a síndrome é baseada em um tripé de alterações que podem ser relacionadas ao envelhecimento: sarcopenia, desregulação neuroendócrina e disfunção imunológica, que irão compor o fenótipo da fragilidade (VIEIRA et al., 2013).

Muitos estudos apontam que a incidência da fragilidade em idosos está relacionada ao baixo nível socioeconômico e a pouca escolaridade por afetar, especialmente, seu estilo de vida, aumentando sua exposição a riscos para a saúde. E, ainda, essas variáveis são fatores modificadores e que indicam a possibilidade de reversibilidade da síndrome por meio de intervenções apropriadas (GNJIDIC et al., 2012).

A prevalência de fragilidade aumenta à medida que a idade avança e determina ao idoso maior risco para sua saúde, incluindo a mortalidade, institucionalização, quedas e hospitalização (GNJIDIC et al., 2012; AMARAL et al., 2013).

O Brasil apresenta um aumento significativo de idosos, demonstrado nos dados demográficos: em 2000, os idosos representavam 8,6% do total da população. Já em 2010, eles constituíam 10,7%. Em 2012, 810 milhões de pessoas tinham 60 anos ou mais, constituindo 11,5% da população global. Projeta-se que esse número alcance 1 bilhão em menos de dez anos e mais que duplique em 2050, alcançando 2 bilhões de pessoas ou 22% da população global. Já no Brasil, segundo pesquisa do IBGE, a população idosa totaliza 23,5 milhões de pessoas. (IBGE, 2012).

Entre 2005 e 2015, a proporção de idosos com 60 anos ou mais, na população do Brasil, passou de 9,8% para 14,3% (SIS, 2016). Enquanto as proporções de idosos de 60 anos ou mais cresceram de 2005 a 2015 (4,5 pontos percentuais), demonstrando uma clara tendência de envelhecimento demográfico. (IBGE, 2016).

As projeções estatísticas apontam que, em 2025, o Brasil deverá ter 15% de sua população constituída por idosos, o que colocará o país em sexto lugar no *ranking* mundial (IBGE, 2012). Enquanto no município de Chapadinha existem 5035 pessoas demais de 60 anos (IBGE, 2012).

Apesar das políticas nacionais enfatizarem a importância do atendimento ao idoso no âmbito do domicílio, os serviços de atenção básica ainda não oferecem uma assistência voltada para as questões do idoso frágil. Por outro lado, considera-se igualmente importante que haja compreensão acerca da fragilidade e suas representações sobre o "ser frágil" por parte do próprio idoso que vivencia esse processo (OLIVEIRA et al, 2011).

Pressupõe-se que a identificação de mudanças advindas da fragilidade em idosos domiciliados, possa favorecer o desenvolvimento de ações capazes de postergar a sua instalação (GNJIDIC et al., 2012).

A síndrome da Fragilidade no idoso, representa um problema de saúde. Este fato pode gerar maior demanda dos serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção, elevando os gastos do Sistema Único de Saúde, com tratamento e

reabilitação, bem como contribuindo para a diminuição da qualidade de vida destes indivíduos.

Com este trabalho pretende-se oferecer um plano de ação baseado em medidas de promoção e educação em saúde, a fim de mudar comportamentos de vida inadequado na população idoso frágil, para baixar as taxas de incidência de doenças por fragilidades em idosos na área do posto de saúde Tigela, município Chapadinha.

3 JUSTIFICATIVA

O envelhecimento demográfico ou populacional é uma das consequências da transição demográfica. A incapacidade pode ser considerada como a consequência mais grave e importante da síndrome de fragilidade no idoso (CONTRERAS, 2016). Um envelhecimento saudável, com qualidade de vida e saúde, é um desafio, principalmente quando se refere ao idoso que se encontra em situação de risco ou em extrema fragilidade (LOPEZ, 2014).

Portanto, com o aumento do número de idosos atendidos na UBS, a equipe de saúde percebeu a importância de se criar estratégias para participar ativamente do cuidado com os idosos em situação de risco. Diante dessas circunstâncias, o presente trabalho justifica-se pelo aumento da população idosa, incluindo a de idosos frágeis atendidos na UBS Tigela no município de Chapadinha, Maranhão. Portanto, as ações educativas são uma parte importante das ações para promover a saúde dos idosos e envelhecimento saudável.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Elaborar um plano de intervenção para prevenir e/ou minimizar os risco da síndrome de fragilidade em idosos da área de tigelada Unidade Básica de Saúde Tigela, no município Chapadinha, Maranhão.

4.2 Específicos

- Sensibilizar a equipe da Unidade Básica de Saúde Tigela em relação a importância clínica e epidemiológica da síndrome de fragilidade em idosos;
- Relacionar os fatores de riscos determinantes da síndrome de fragilidade em idosos;
- Desenvolver ações educativas sobre as principais medidas preventivas da síndrome de fragilidade com os idosos, familiares e/ou cuidadores.

5 METAS

- Diminuir em até 80% a incidência da síndrome de fragilidade em idosos atendidos na Unidade Básica de Saúde Tigela;
- Transmitir para 90% dos participantes informações sobre os fatores de risco da síndrome da fragilidade em idosos e as principais medidas preventivas.

6 METODOLOGIA

Trata-se de uma intervenção educativa.

- Local de intervenção:

Será realizada na Unidade Básica de Saúde Tigela, localizada no município de Chapadinha, estado do Maranhão.

- População abordada:

Participarão da intervenção os pacientes idosos com 60 anos ou mais e seus familiares ou cuidadores na população adstrita da micro área assistida pela supracitada unidade de saúde.

- Etapas do Projeto:

1ª Etapa: Capacitação da equipe executora (equipe multiprofissional em saúde e usuários (medico, todos os agentes de saúde, enfermeira de UBS, técnico de enfermagem, psicóloga e usuários).

2ª Etapa: Desenvolvimento das ações de educação em saúde para os pacientes idosos com 60 anos ou mais e seus familiares ou cuidadores. Com os seguintes temas: fatores de risco do síndrome de fragilidade em idosos e consequência na saúde deste grupo e a importância clínica e epidemiológica da síndrome de fragilidade em idosos.

3ª Etapa: Realização de aulas práticas abordando as principais medidas preventivas da síndrome de fragilidade com os idosos, familiares e/ou cuidadores a ser realizada no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) localizada na área do posto de saúde Tigela.

4ª etapa: Acolhimento de forma individual na UBS para avaliação do trabalho desenvolvido.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 01/2018	Mês 02/2017	Mês 03/2018	Mês 04/2018	Mês 05/2018	Mês 06/2018	Mês 07/2018	Mês 08/2018
Capacitação dos ACS	X			X			X	
Palestra na UBS (com os idosos, familiares e/ou cuidadores)		X		X		X		
Reunião com familiares e/ou cuidadores de idosos		X		X		X		
Visita domiciliar as pessoas idosas com dificuldades	X	X	X	X	X	X	X	X
Palestra sobre alimentação saudável em idosos	X		X		X		X	

Confraternização com idosos que participaram das ações								X	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

8 IMPACTOS ESPERADOS

Com a identificação dos fatores de risco modificáveis e não modificáveis para a síndrome da fragilidade em idosos e o desenvolvimento de ações educativas sobre medidas de prevenção, espera-se, diminuir a incidência dessa síndrome e conseqüentemente, melhorar a qualidade e expectativa de vida dos idosos da área de abrangência da UBS. E ainda, com a identificação dos fatores de risco e diagnóstico precoce da síndrome da fragilidade, também, espera-se, modificar os hábitos e estilos de vida dos idosos e suas famílias, diminuindo, assim, os custos dos serviços médicos utilizados pelos idosos.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pessoas idosas frágeis são dependentes, necessitam de ajuda para realizar suas atividades cotidianas, além do apoio e dedicação dos familiares. As equipes de saúde devem estar atentas a esses fatos e buscar recursos para melhorar a qualidade de vida desses idosos e devem entender que a forma de minimizar as dificuldades que irão surgir é através de capacitação dessas famílias para executarem os cuidados de forma eficaz.

Os profissionais de saúde tem um papel crucial nestas situações, pois podem oferecer ações educativas aumentando a adesão dos idosos às mudanças de estilo de vida, ao uso correto das medicações e estimulando a autonomia dos sujeitos em relação ao seu estado de saúde e de bem estar.

Pequenas ações, podem ter impacto significativo em idosos frágeis contribuindo de forma significativa para as melhoria das condições de saúde e de vida dos idosos e suas famílias. Dessa forma, sua realização é imprescindível no dia a dia dos serviços de saúde, que compõem a Estratégia de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, F.L.J.S. et al. Apoio social e síndrome da fragilidade em idosos residentes na comunidade. **Cienc Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1835-46, 2013.
- GNJIDIC, D. et al. High-risk prescribing and incidence of frailty among older community-dwelling men. **Clin Pharmacol Ther**, v. 91, n. 3, p. 521-8, 2012.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: Acesso em: nov. 2017.
- OLIVEIRA et al. Representações de fragilidade para idosos no contexto da estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, v. 20, n. 2, p. 301-9, 2011.
- VIEIRA, R.A. et al. Prevalência de fragilidade e fatores associados em idosos comunitários de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: dados do estudo FIBRA. **Cad Saúde Pública**, v. 29, n. 8, p. 1631-43, 2013.