



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RODRIGO GARCIA JORDAO

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ESCLARECER SOBRE O IMPACTO NO
ABANDONO DE IDOSOS

SÃO PAULO
2019

RODRIGO GARCIA JORDAO

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ESCLARECER SOBRE O IMPACTO NO
ABANDONO DE 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: KARINA MARTNS MOLINARI MORANDIN

SÃO PAULO
2019

Resumo

Diante da transição demográfica e a melhora dos serviços de saúde, principalmente da atenção primária, estamos vivenciando o envelhecimento da população. Como toda mudança gera consequências dentre muitas abordamos o abandono ao idoso, isso vem acontecendo corriqueiramente em nosso meio e gera consequências impactantes nessa faixa etária, que vão desde isolamento social, transtorno de humor (depressão) até a vontade de morrer que alguns idosos relatam por dizer se sentir um peso morto.

Nosso projeto visa identificar esses idosos que são portadores de doenças não incapacitantes, realizando ações com familiares mediante orientação dos mesmos esclarecendo a importância de gestos que são tão simples para quem faz e tão importantes para quem os recebe. Ações com os idosos de forma a reestabelecer o prazer em realizar atividades, criar vínculos com demais pessoas da mesma faixa etária mediante a troca de experiências e inclusão dessas pessoas.

Envolvemos a equipe 1 da estratégia saúde da família de novais para realização desse trabalho, o intuito foi reconhecer os idosos abandonados, identificar quais tinham quadro de transtorno de humor já instalados e precisavam de suporte do NASF.

Buscamos meios de inserir esses idosos em meio a outros mediante prática de atividades em grupo de uma forma que esse idoso se sentisse como parte de algo, como uma pessoa importante e que tem muito a viver, ensinar e aprender.

Acompanhamos a evolução e humor desses pacientes quando antes sozinho e após início dessas atividades em grupo. Podemos ver a melhora graças a um acompanhamento longitudinal e integral do indivíduo, como na maioria das vezes o resultado é positivo quem ganha não é somente o paciente e sim toda a equipe envolvida pois a satisfação e prazer pessoal de acompanhar essa melhora é gratificante.

Palavra-chave

abandono de idosos, saúde da família, promoção da saúde

Introdução

Abandono do idoso é todo aquele que acontece com maiores de 60 anos, este pode ser afetivo quando os filhos ou entes queridos abandonam seus progenitores, muitas das vezes encarando o idoso como um fardo a ser carregado. Existe também o abandono material onde os cuidadores ou responsáveis deixam faltar suprimentos básicos para aqueles de maior idade, esquecendo tudo aquilo que os adultos maiores já fizeram por eles um dia, contamos com uma lei que deveria proteger o idoso de forma integral porém nem sempre esta lei é cumprida.

Percebemos o isolamento social do idoso abandonado, muitos deixam de praticar atividades que antes geravam sensação de prazer. Notamos que a principal queixa após o abandono é "eu não sirvo mais pra nada". A intenção com esses idosos é de reinseri-los em atividades de diversão e lazer de uma forma que criem vínculo com os demais idosos, passem a se sentir importantes novamente. Isso é fundamental para melhorar a qualidade de vida nessa faixa etaria.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

Esclarecer o impacto que o abandono acarreta na qualidade de vida dos idosos.

Objetivo específico

- 1) Identificar os idosos com maior risco de abandono ou já abandonados,
- 2) analisar a motivação do abandono e quem pratica esse ato contra o idoso,
- 3) Explicar a importância do cuidado e vínculo com o idoso e desenvolver atividades para estreitar os laços.

Método

O projeto terá início em aproximadamente 1 mês sendo implantado de forma gradual e tem um prazo de 6 meses para sua conclusão e avaliação de resultados.

O projeto será realizado no município de Novais SP, com todas as famílias cadastradas na equipe 1.

O público alvo do projeto são os maiores de 60 anos que somam atualmente um total de 316 que estão distribuídos em 300 famílias. O projeto visa trabalhar com os idosos que estão atualmente em situação de abandono. A intenção é identificar as famílias desses idosos e atuar explicando a importância do cuidado com essa faixa etária que realmente necessita de cuidados específicos e explicando os danos causados quando se pratica o abandono dessas pessoas.

Mobilizamos a equipe 1 que conta com 1 enfermeiro, 1 médico e 3 agentes comunitárias de saúde, vamos usar o matriciamento com o NASF que contribui através de 1 psicóloga para participar do projeto. Também vamos incluir 2 membros da assistência social pois seu trabalho é necessário corriqueiramente.

Os idosos com risco de abandono ou já abandonados são aqueles com algum tipo de patologia crônica não incapacitante. Notamos que os portadores de doença incapacitante podem ter um cuidado muitas vezes questionável porém dificilmente são abandonados pelos familiares, não temos casos desse tipo de abandono na equipe 1.

A identificação dos idosos abandonados ou em risco de abandono ocorre por meio da visita domiciliar das ACS da equipe 1. Fizemos o levantamento sobre 85% da população pois é o que temos cadastrados no momento. As ACS fazem a visita identificam o idoso vivendo sozinho durante maior parte do dia, semana ou mês. O próximo passo é agendar uma visita domiciliar que envolve toda a equipe. Isso é possível por se tratar de um município pequeno.

A motivação do abandono na maioria das vezes é a saída dos filhos da casa, alguns saem de casa e não percebem que aqueles que ficaram necessitam de cuidados específicos. Já outros sabem das necessidades específicas mas não fazem por referir falta de tempo. Em alguns casos identificamos conflitos familiares como causa de abandono. O que percebemos em alguns casos é a falta de empatia /compaixão com aqueles que são progenitores.

Realização de reuniões familiares com um ou mais membros da família esclarecendo as necessidades específicas dos idosos, atribuição de responsabilidades entre os membros das famílias para uma maior atenção com pessoas em uma faixa etária mais avançada, apoio psicossocial através de matriciamento com NASF usando psicólogos naqueles casos onde o abandono é ocasionado por conflitos. Atividades e acompanhamento para fortalecer o vínculo e estreitar laços entre adultos jovens e idosos.

Reinserção social mediante a Criação de grupo de idosos que conta com palestras sobre atividade física, nutrição e psicologia, grupos recreativos que conta com pintura de quadros e guardanapos, jogos de baralho e bocha, jogos anuais da terceira idade onde contamos com jogos de tabuleiro, corrida, natação, etc. Viagens em grupo para lugares turísticos como praias e cachoeiras.

A avaliação e monitoramento será realizadas por toda equipe de saúde durante as visitas domiciliares através de visualização direta do cenário onde esta vivendo o idoso, contaremos também com o apoio de nossas agentes comunitárias de saúde que farão a visita, ja estarão orientadas a falar com os familiares e o próprio idoso e nos trarão informações sobre a evolução desses idosos que vivem sozinhos. Isso irá permitir uma comparação de como viviam esses idoso antes do projeto e como passarão a viver após esse projeto.

Resultados Esperados

Consientização dos familiares e entes próximos da população dessa faixa etária enquanto a importância de cuidados. Lembrando que isso não se resume somente ao ato de cuidar e sim de se importar de amar ao próximo de empatia e prática do bem para com essa população.

Melhora do humor desses pacientes, inclusão social onde a adesão às atividades acima citadas sejam praticadas pela maioria do público mencionado, onde eles possam ver em atividades de recreação um estímulo para uma melhor qualidade de vida e deixando assim de citar a velha frase "eu já não sirvo pra nada".

Reconhecimento para com os profissionais de saúde de uma forma onde ocorra uma crescente no vínculo e confiança através do estímulo acompanhamento longitudinal e integral dessas pessoas. Onde possamos fazer valer da saúde como uma dádiva e a longevidade um privilégio.

Referências

POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO: um Brasil para todas as idades, A. Com Ciência, 10 set. 2002. Disponível em: . Acesso em: 12 abr. 2016.

RODRIGUES, N. C.. Política Nacional do Idoso – Retrospectiva Histórica. In: Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento; Porto Alegre, v. 3, p. 149-158

MIRANDA, A. C. C.; SÉRGIO, S. R.; FONSECA, G. N. S. et al. Avaliação da presença de cuidador familiar de idosos com déficits cognitivo e funcional residentes em Belo Horizonte-MG. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 18, n. 1, p. 141-50, 2015.

PAIM, P. (Org.) Estatuto do Idoso. 1ª ed. 2ª reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Plano de ação para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília:2006.192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).