



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARIANA HONDA

CUIDADOS E REABILITAÇÃO DE IDOSOS

SÃO PAULO
2020

MARIANA HONDA

CUIDADOS E REABILITAÇÃO 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: LIA LIKIER STEINBERG

SÃO PAULO
2020

Resumo

Com o aumento da expectativa de vida e a conseqüente mudança na pirâmide populacional o número de pacientes idosos vem aumentando nas últimas décadas e com isso um aumento de doenças crônicas e suas complicações. Em reuniões periódicas com a equipe de saúde da família e NASF, constatou-se na unidade que os idosos têm sido negligenciados dentro da estrutura local. Gestantes e crianças têm prioridades nas consultas, e os idosos que também estão em um período de fragilidade e vulnerabilidade estavam sem o acompanhamento regular que deveriam ter. Muitos idosos com sequelas motoras procuravam a unidade diariamente devido ao quadro de dor crônica, lesões compressivas infectadas e mesmo já tendo realizado sessões de fisioterapia e consultas com especialistas não deram continuidade ao tratamento devido a dificuldade de deambulação ou falta do serviço regular no município. Outros devido a negligência ou ignorância dos cuidadores evoluem com infecções cutâneas, úlceras de decúbito e atrofia de membros. O Sistema de Saúde tem tentado estabelecer políticas e diretrizes de atenção integral ao idoso, porém na maior parte dos casos a família, que nem sempre está preparada para tal ação, assume a responsabilidade pelo cuidado do paciente. Diante desses casos e na impossibilidade de prover profissionais para atendimento integral de todos os pacientes, elaboramos palestras e manuais de fácil compreensão para os cuidadores e próprios pacientes a fim de promover a prevenção de complicações evitáveis, passíveis de serem realizadas em domicílio sem auxílio de profissional habilitado.

Palavra-chave

Práticas Integrativas e Complementares. Ferimentos e Lesões. Fatores de Risco. Educação em Saúde. Cuidados Domiciliares de Saúde. Acompanhamento dos Cuidados de Saúde.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Área temática: Saúde do idoso e Reabilitação

Palavras chave: cuidados gerais com idosos, prevenção de escaras, fisioterapia motora.

Com o aumento da expectativa de vida e a conseqüente mudança na pirâmide populacional o número de pacientes idosos vem aumentando nas últimas décadas e com isso um aumento de doenças crônicas e suas complicações. Em reuniões periódicas com a equipe de saúde da família e NASF, constatou-se na unidade que os idosos têm sido negligenciados dentro da estrutura local. Gestantes e crianças têm prioridades nas consultas, e os idosos que também estão em um período de fragilidade e vulnerabilidade estavam sem o acompanhamento regular que deveriam ter. Muitos idosos com sequelas motoras procuravam a unidade diariamente devido ao quadro de dor crônica, lesões compressivas infectadas e mesmo já tendo realizado sessões de fisioterapia e consultas com especialistas não deram continuidade ao tratamento devido a dificuldade de deambulação ou falta do serviço regular no município. Outros devido a negligência ou ignorância dos cuidadores evoluem com infecções cutâneas, úlceras de decúbito e atrofia de membros. O Sistema de Saúde tem tentado estabelecer políticas e diretrizes de atenção integral ao idoso, porém na maior parte dos casos a família, que nem sempre está preparada para tal ação, assume a responsabilidade pelo cuidado do paciente. Diante desses casos e na impossibilidade de prover profissionais para atendimento integral de todos os pacientes, elaboramos palestras e manuais de fácil compreensão para os cuidadores e próprios pacientes a fim de promover a prevenção de complicações evitáveis, passíveis de serem realizadas em domicílio sem auxílio de profissional habilitado.

ESTUDO DA LITERATURA

O Brasil vive um processo de inversão da pirâmide populacional em que o percentual de jovens (até 14 anos) que era de 42% em 1960 diminuiu para 30% em 2000 e deverá cair para 18% em 2050 já o percentual de pessoas idosas (acima de 65 anos) que era de 2,7% em 1960, aumentou para 5,4% em 2000 e alcançará 19% em 2050, superando o número de jovens. 1 Embora envelhecer não seja sinônimo de adoecer, existe um declínio funcional que aumenta a vulnerabilidade e probabilidade de adoecimento e muitos dos pacientes idosos, por falta de conhecimento das patologias e os potenciais para complicações, negligenciam no auto cuidado e não se comprometem de maneira adequada ao tratamento, levando a um incremento preocupante relativo às complicações de condições crônicas.

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) garante: direito à vida, à liberdade, ao respeito, à dignidade, à alimentação, à saúde, à convivência familiar e comunitária. Assegura ao idoso atenção integral à saúde, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. 2 Apesar dos inúmeros esforços programas e diretrizes estabelecidas pela Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde, o modelo de atenção empregado no momento ainda não consegue suprir a demanda apresentada de forma integral. Acamados e sequelados por diversos motivos muitos deles evoluem com queda da qualidade de vida, dor crônica, atrofia de membros, úlceras de decúbito, desnutrição e infecções recorrentes. Diante dessa problemática, entendemos que o cuidador tem ação central nesse momento de transição, funcionando como uma ponte entre o paciente e a equipe de saúde. Com objetivo de estimular essa parceria, dar suporte para os cuidadores e conseqüentemente diminuir agravos evitáveis em pessoas já vulneráveis, elaboramos ações coletivas de orientação com palestras multiprofissionais para os cuidadores abordando temas como: alimentação adequada, higiene pessoal, atividades ocupacionais, mudança de decúbito, auxílio na locomoção e prevenção de atrofias, além do desenvolvimento de uma cartilha com orientações básicas e de fácil compreensão para consultarem quando necessário, melhorando a qualidade de vida e a assistência ao idoso.

AÇÕES

Ações conjuntas com equipe do NASF:

Palestras abordando os temas:

Prevenção de úlceras e escaras;

Prevenção de acidentes;

Higiene do idoso;

Cuidados gerais com feridas e sinais de alarme;

Nutrição do idoso;

Importância do treinamento de força na reabilitação de função muscular e equilíbrio;

Cartilha ilustrada informativa.

RESULTADOS ESPERADOS

Resultados esperados

Diminuição de complicações infecciosas em pacientes acamados

Melhora na qualidade de vida

Diminuição de uso de medicações analgésicas e antiinflamatórios

Diminuição de acidentes domésticos

REFERÊNCIAS

1. Brito FA. A transição demográfica no Brasil: as possibilidades e o desafio para a economia e a sociedade. Belo Horizonte: CEDEPLAR/UFMG; 2007. Texto para Discussão nº 318
2. Estatuto do Idoso. Lei Federal nº 10.741, de 01 de Outubro de 2003.