



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YNAE MARQUES

SAÚDE E CUIDADO DA PESSOA IDOSA VISANDO MELHOR QUALIDADE DE VIDA:  
UNIDADE DE SAÚDE DE FAMÍLIA BOA ESPERANÇA 2 - MUNICÍPIO DE  
PIRACICABA.

SÃO PAULO  
2020

YNAE MARQUES

SAÚDE E CUIDADO DA PESSOA IDOSA VISANDO MELHOR QUALIDADE DE VIDA:  
UNIDADE DE SAÚDE DE FAMÍLIA BOA ESPERANÇA 2 - MUNICÍPIO DE  
PIRACICABA.

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: ROSSANA FLÁVIA RODRIGUES SILVÉRIO DOS SANTOS

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

Segundo pesquisas do IBGE, em 1991 a população idosa com mais de 65 anos contava com 10,7 milhões e, em 2000 foi para 14,5 milhões de pessoas, um aumento de mais de 35,5%. Já no ano de 2018 o número ultrapassou os 29 milhões e, segundo uma projeção feita, em 2060 a expectativa é que esse número alcance os 73 milhões, evidenciando ainda mais a mudança do perfil demográfico epidemiológico que está se instalando no Brasil. Atualmente, a expectativa de vida do brasileiro ao nascer, em 2019, é de 80 anos para as mulheres e de 73 anos para os homens. O município de Piracicaba conta com cerca de 400 mil habitantes e, dentre estes, mais de 30% da população está na faixa etária acima dos 60 anos.

Na unidade em que atuo, grande parte dos pacientes que frequentam a unidade são pacientes acima dos 60 anos com alguma doença crônica associada e que necessita manter um acompanhamento mais próximo, seja com aferição de pressão arterial, controle de glicemia capilar ou acompanhamento de dislipidemias com necessidade de tratamento farmacológico. Notamos que em muitos casos não há o controle adequado das doenças crônicas devido ao uso inadequado das medicações e optado por intervir durante as visitas domiciliares que são realizadas pela unidade através da conscientização do paciente e seus familiares.

## **Palavra-chave**

Idoso. Doença Crônica. Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

A maior parte da população idosa é portadora de doenças crônicas e/ou disfunções orgânicas mas isso não significa que devem ter restrição e limitação para desempenhar suas atividades. Com o passar do tempo, os idosos vão perdendo suas habilidades e capacidades de realizar certas tarefas e, o que antes era realizado em um dia, com o passar do tempo será realizado em três ou até cinco dias, mas isso não os impede de realizá-los. Muitos idosos não estão acostumados ou não aceitam essa nova realidade que a vida os impôs. Além disso, os próprios familiares não estão preparados e não conhecem o processo de envelhecimento e muitas vezes, acabam gerando uma pressão ainda maior a este idoso dentro de casa por não estarem aptos a manejar esse novo momento da vida. Neste momento, entram os profissionais de saúde, para expor e explicar aos familiares os meios para lidar com esse novo processo.

Atuo no município de Piracicaba/SP, na qual a atenção primária conta com 53 unidades de saúde da família (PSF), 12 unidades básicas de saúde (UBS) e 8 centros de referência à atenção básica (CRAB). Minha área de abrangência encontra-se na periferia e com grande abuso de substâncias ilícitas. Trata-se uma unidade de saúde da família e, em nossa equipe, contamos com médico, enfermeiro, cirurgião dentista, um técnico de enfermagem, um auxiliar de enfermagem e as agentes comunitárias de saúde. Em nosso meio de atuação realizamos os cuidados dos pacientes de todas as faixas etárias, portadores de doenças crônicas e gestantes. Nosso modelo assistencial conta também com a realização de visitas domiciliares, realizadas mensalmente pelas agentes comunitárias de saúde e, de acordo com a necessidade de cada caso, as visitas domiciliares agendadas a serem realizadas pela enfermeira, médica ou dentista da unidade

Grande parte da população que frequenta a unidade são os idosos e, possuímos também um número de pacientes acamados e impossibilitados de comparecer à unidade devido senilidade e outras síndromes que acometem essa população. O cuidado com o idoso deve ser realizado de forma integral, sendo que o meio familiar é o principal item a ser conhecido para iniciar o cuidado. Muitos idosos frequentam a unidade diariamente, seja para a aferição da pressão arterial ou para consultas agendadas com frequência e, o que pude notar é que muitas vezes esta é a saída que eles encontraram para que possam se sentir cuidados e recebam uma atenção maior.

Devido a inconsistência do meio familiar em que vivem, muitos não conseguem ter o controle adequado de suas comorbidades, sendo assim, aumentam a demanda em busca de atendimento para obter informações acerca de suas medicações, orientações sobre suas prescrições e inserção no ambiente em que vivem. Diante desse cenário, o projeto de intervenção visa aumentar e melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento com o objetivo de atingir as metas terapêuticas propostas e melhoria na qualidade de vida.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

De acordo com o Estatuto do Idoso:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2003, n.p.).

Na visita domiciliar, é possível estabelecer, junto aos familiares, um suporte mais adequado às necessidades específicas da pessoa idosa, negociando com familiares e/ou cuidadores cada aspecto desse cuidado. Nesse contexto, o Agente Comunitário de Saúde tem papel de fundamental importância, pois muitas vezes representa o elo entre a família da pessoa idosa e a equipe de saúde. Uma das maneiras mais importantes de ajudar as pessoas é oferecer informação. As pessoas que possuem informações estão mais bem preparadas para controlar a situação em que se encontram. (BRASIL, 2008).

De acordo com a OMS um país é considerado envelhecido quando sua população é formada por 14% na faixa etária acima dos 65 anos e, no Brasil, segundo as projeções realizadas, essa transformação levará pouco mais de duas décadas, visto que a expectativa é que em 2032 deverá contar com 32,5 milhões de brasileiros com 65 anos ou mais. (SBGG, 2019).

De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, instituída pela Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, tem como alvo a população brasileira com 60 anos ou mais e sua finalidade primordial é a de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Em sua publicação as diretrizes são a promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; provimento de recursos capazes de assegurar a qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social; Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas. (BRASIL, 2006)

## **AÇÕES**

**Local:** A intervenção será realizada pela equipe da Unidade de Saúde de Família Boa Esperança 2, localizada no município de Piracicaba/SP, no âmbito domiciliar dos pacientes localizados em sua área de abrangência.

**Público-alvo/Participantes:** Será optado por iniciar a intervenção nos pacientes que necessitam um acompanhamento maior e com mais frequência devido à sua fragilidade e risco de adoecimento. O projeto de intervenção será realizado pela Equipe de Saúde da Família do Boa Esperança 2 em Piracicaba/SP, com orientações realizadas pela médica, enfermeira, técnica e auxiliar de enfermagem e as agentes comunitárias de saúde. Essa orientação será previamente discutida em reunião de equipe a fim de que seja realizada a unificação da linguagem quanto às orientações ofertadas aos pacientes.

### **Ações:**

- ♦ Classificar o risco familiar do paciente através da escala de Coelho e a estratificação do risco cardiovascular pela escala de Framingham para iniciar a programação e realização do planejamento de acompanhamento de cada paciente de acordo com sua necessidade.
- ♦ Conferir a medicação durante as Visitas Domiciliar, e a forma como esta sendo administrada pelo paciente.
- ♦ Nessas visitas programamos dedicar um tempo para orientar o paciente e os familiares quanto a importância do uso correto das medicações e a opção de utilizar caixas com divisórias para separação de acordo com o horário em que deverá ser tomado.
- ♦ Aumentar o vínculo dos pacientes com a agente de saúde responsável pela microarea correspondente
- ♦ Aumentar a adesão ao projeto terapêutico proposto diminuindo complicações e necessidade de procura aos serviços de urgência e emergência
- ♦ Fortalecer o vínculo e conscientização familiar

### **Monitoramento e avaliação :**

O controle será realizado através de aferições de pressão arterial e glicemia capilar 2 vezes por semana, que será realizada pela técnica e auxiliar de enfermagem. Após isso, será realizada uma nova avaliação médica para readequação das medicamentos. Nessas visitas, será também realizado uma avaliação sobre os resultados das orientações realizadas previamente.

Após 4 meses de tratamento, será realizado novos exames laboratoriais para controle dos quadros de síndrome metabólica e avaliação das medicações em uso.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Devido a inconsistência do meio familiar e controle inadequado de suas comorbidades, visamos através da realização das visitas domiciliares a criação de um vínculo com as famílias e pacientes, em busca de que nossos pacientes, embora idosos, e com suas limitações, consigam obter êxito em seu tratamento e que tenham seus familiares conscientizados a respeito de suas limitações e necessidades.

Além disso, esperamos, através do controle de suas comorbidades, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, aumentar a inclusão dos idosos em atividades coletivas, permitindo aos seus familiares que sintam-se preparados e amparados para lidar com essa nova realidade imposta pela vida. Com a adequação dos familiares a esta nova realidade, esperamos também que a saúde psíquica dos pacientes melhore e estes deixem de se sentir abandonados e sintam-se acolhidos, visto que muitas "doenças" não possuem um CID específico.

Com a conscientização dos pacientes e familiares, esperamos também diminuir a demanda desnecessária dos pronto-atendimentos da cidade, visto que muitos dos casos não necessita desse deslocamento e pode ser resolvido na atenção primária em conjunto com a família.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 10.741**, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no sus: proposta de modelo de atenção integral**. maio 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidado\\_pessoa\\_idosa\\_sus.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf). Acesso em: 24 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.395/GM**, de 10 de dezembro de 1999. Política de saúde do idoso. Disponível em: [https://www.ufrgs.br/3idade/?page\\_id=117](https://www.ufrgs.br/3idade/?page_id=117). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia prático do cuidador**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192p.

SBGG - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. **OMS divulga metas para 2019; desafios impactam a vida de idosos**. 27 jan. 2019. Disponível em: <https://sbgg.org.br/oms-divulga-metas-para-2019-desafios-impactam-a-vida-de-idosos/>. Acesso em: 20 jan. 2020.