



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**AÇÕES DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO IDOSO NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DR DALMO SILVA FEITOSA, NO MUNICÍPIO DE BOA
VISTA/RR**

JOSE MURILO BATISTA DE MELO

NATAL/RN
2020

AÇÕES DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO IDOSO NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE DR DALMO SILVA FEITOSA, NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA/RR

JOSE MURILO BATISTA DE MELO

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: ANA GARDENIA ALVES
SANTOS E SILVA

NATAL/RN
2020

Agradeço à toda equipe da UBS Dr. Dalmo Silva Feitosa, pelo empenho e dedicação durante o desenvolvimento das atividades descritas neste estudo;

Aos meus pacientes, por permitirem um aprendizado cotidiano e por confiarem sua vida e saúde à nossa equipe;

À minha família por todo apoio e amor, que são minha fonte de vida diária

À minha orientadora, e toda equipe da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, que contribuíram com meu crescimento pessoal e profissional.

Dedico este estudo à minha família, que por muitas vezes suportou minha ausência por estudos e trabalho, me apoiando, e tornando minha rotina mais leve e abençoada.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	08
2.1 Capacitação da Equipe.....	08
2.2 Redução da automedicação em idosos.....	08
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
4. REFERÊNCIAS.....	12

1. INTRODUÇÃO

O município de Boa Vista está localizado no Estado de Roraima, e possui uma população estimada de 399214 habitantes, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019).

A rede de Atenção Primária à Saúde (APS) do município é composta por 56 Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), 03 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), distribuídas em 32 Unidades Básicas de Saúde (BOA VISTA, 2018).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Doutor Dalmo Silva Feitosa possui duas equipes de ESF alocadas, sendo que neste trabalho são relatadas ações desenvolvidas pela ESF Cauame, composta por seis agentes comunitários de saúde (ACS), um técnico de enfermagem, uma enfermeira e um médico. A referida equipe assiste à uma população de aproximadamente 6600 usuários.

O perfil demográfico da população chama atenção pelo elevado número de idosos, e também de crianças com idade inferior à 10 anos. Conforme dados de cadastro coletados pela equipe de saúde aproximadamente 30% da população possui menos de dez anos de idade, e cerca de 40% é composta por idosos.

Dentre os problemas mais frequentes nestes grupos tem-se: baixa adesão à puericultura, e automedicação em idosos, sobretudo, entre os indivíduos de menor grau de escolaridade. Ao longo do Curso de Especialização em Saúde da Família foram realizadas três microintervenções voltadas à saúde do idoso e criança.

Diante de tal contexto a intervenção tem como objetivo qualificar a assistência aos idosos assistidos pela UBS Doutor Dalmo Silva Feitosa. Duas ações foram realizadas, a primeira ação foi a capacitação da equipe de saúde para acolhimento aos idosos e a segunda ação foi voltada à redução da automedicação nesta população.

Conforme Miranda, Mendes e Silva (2016) nas últimas décadas, o Brasil sofreu importantes mudanças estruturais com o processo de urbanização e globalização. Essas impactaram diretamente na sua estrutura populacional e nos padrões de morbimortalidade.

As taxas de mortalidade e natalidade e o aumento da longevidade da população sofreram quedas. Dessa forma, o perfil epidemiológico da população tem sido alterado com redução das doenças agudas, que cursam rapidamente, e aumento da prevalência das doenças crônicas, bem como de suas complicações (MOREIRA; AVEZUM, 2016).

Com o envelhecimento populacional em todo o mundo percebe-se a necessidade de melhor estruturar os serviços de saúde e políticas públicas visando a promoção da saúde, funcionalidade e qualidade de vida do idoso (SCHENKER; COSTA, 2019).

No contexto local, verificou-se a necessidade de estruturar a assistência ao idoso, contribuindo para uma maior integralidade do cuidado e resolutividade no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Entende-se que as ações realizadas, bem como todo o processo de

planejamento na APS tiveram como justificativa a necessidade de ofertar um cuidado integral a população idosa adscrita da UBS.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

2.1 Capacitação da Equipe

A primeira ação, voltada à capacitação da equipe para atendimento ao idoso foi desenvolvida durante o terceiro sábado do mês de janeiro/2020.

Inicialmente os profissionais receberam papéis descrevendo casos fictícios sobre saúde do idoso, como o exemplo abaixo:

"Seu João, que tem artrose, sente muitas dores no frio, mas acha que é coisa de velho, e não vai incomodar a equipe de saúde. Uma vizinha lhe passou uns remédios bons, mas tem notado que embora as dores tenham reduzido, o xixi, vem ficando diferente. Seu João, já perdeu um rim, e agora, está preocupado, se tem relação com os remédios os novos sintomas urinários. Ao chegar ao médico, relatou os sintomas, mas omitiu o remédio que vem tomando, porque 'vai que o doutor acha ruim'".

Após leitura dos casos, foi feita uma roda de conversa, em que o médico indagou os profissionais sobre as questões apresentadas.

O que é velhice?

Por que o medo de incomodar a equipe?

Qual o risco da automedicação?

Na discussão foi ressaltado a importância da empatia e humanização, bem como orientação adequada aos idosos sobre o risco da automedicação. Foi interessante perceber que muitos profissionais apontaram a automedicação como algo que nunca haviam dado tanta importância, já que era "algo comum e cultural". Foi ressaltado o risco de tal prática e a necessidade de intervir junto à comunidade.

2.2 Redução da automedicação em idosos

Em estudo realizado por Araújo et al. (2014) os pesquisadores apontam que na sociedade atual é fundamental pensar em um suporte social, mental, funcional e físico ao idoso, para que haja, além de mais anos vividos, uma qualidade de vida adequada.

Conforme Vecchia et al. (2015), com a redução da taxa de mortalidade e, concomitantemente elevação da expectativa de vida observa-se, nas últimas décadas, um aumento substancial da população idosa no Brasil.

O objetivo da intervenção aqui descrita foi a redução da automedicação entre idosos. Inicialmente realizou-se um levantamento sobre os medicamentos mais utilizados por idosos sem prescrição adequada. A classe de medicamentos mais usada sem prescrição médica foram os analgésicos, seguido dos ansiolíticos. No mês de fevereiro/2020 foi realizada uma ação educativa, durante a reunião do grupo de hipertensos e diabéticos. Estiveram presentes 23 usuários, sendo que todos admitiram na roda de conversa praticarem a automedicação.

Em estudo realizado por Santos, Nogueira e Borja-Oliveira (2018) com 138 idosos, verificou-se que as classes terapêuticas mais utilizadas pelos participantes foram analgésicos

(31,9%), relaxantes musculares (13,8%), anti-inflamatórios (13,0%) e anti-histamínicos de primeira geração (7,2%). A automedicação em idosos também foi observada no estudo desenvolvido em Brasília – DF, Brasil. Um total de 45,8% dos idosos e 55,6% dos não-idosos irracionalmente. Além disso, percebeu-se entre os portadores de doenças crônicas, que a adesão ao tratamento prescrito foi inferior a 36,7% dos idosos e à 41,1% dos não-idosos (GARCIA et al., 2018).

O médico então deu exemplos de interações medicamentosas que poderiam ocorrer em quadros de diabetes e hipertensão, levando-se em consideração as medicações mais comumente prescritas para estes usuários. Para finalizar a ação educativa foram coletados depoimentos dos participantes, sendo que alguns estão descritos abaixo, e referem a relevância da educação em saúde:

" Eu nunca pensei que esses remédios pra dor, que a gente toma todo dia pudesse ter tanto risco. Já senti muita coisa que pode até ter relação com esses remédios. Vou tomar mais cuidado"(A.P.S., 74 anos)

" A gente que depende do SUS acaba usando remédio por conta própria, né?! às vezes é difícil marcar consulta. Mas hoje vi que isso é perigoso, vou mudar a atitude"(J. A. B., 66 anos)

Durante os meses de fevereiro à maio/2020 realizamos ainda consultas com 47 idosos, usuários crônicos de benzodiazepínicos. Iniciou-se o processo de desmame da medicação em 32 idosos, bem como ajuste de dose nos demais. É importante salientar ainda que para todos os idosos envolvidos nesta intervenção foram realizadas ações educativas individuais, visando a redução da prática automedicação, promoção de hábitos saudáveis, bem como redução de hábitos deletérios como etilismo e tabagismo.

Com o advento da pandemia por COVID-19 outras ações educativas inicialmente planejadas foram momentaneamente suspensas, entretanto, espera-se tão logo seja possível ampliar a conscientização da população em geral sobre os riscos associados à automedicação.

Dentre os principais resultados obtidos pelas ações realizadas pode-se ressaltar a melhor qualificação da equipe de saúde, sensibilização dos profissionais, que repercutiu na melhor assistência aos idosos. No mês de junho/2020 durante a reunião de equipe os ACS relataram que após as ações ficaram mais vigilantes durante as visitas domiciliares, questionando sobre o uso medicamentoso, orientando quanto aos riscos de automedicação, e auxiliando os idosos na compreensão do esquema terapêutico proposto.

Outro grande avanço foi o desmame gradual de benzodiazepínicos nos idosos, e sobretudo, a melhor orientação destes sobre sua condição de saúde, importância de hábitos de vida saudáveis, e tratamento proposto. Após a realização das ações onze idosos procuraram a equipe relatando o desejo de abandono do tabagismo, sendo propostas condutas caso a caso após acolhimento e escuta ativa.

A grande dificuldade encontrada no decorrer do planejamento das ações e que não conseguimos transpor foi a inclusão de outros profissionais, infelizmente há uma grande sobrecarga de serviços como o NASF, o que impede o deslocamento dos profissionais com maior frequência até as UBS.

Por outro lado, a maior potencialidade identificada nas ações foi justamente o empenho da equipe de ESF, que de fato participaram ativamente do planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações. Espera-se como ações futuras a continuidade da realização de momentos educativos em grupo após a resolução da pandemia por COVID-19, bem como a estruturação de outros momentos de qualificação da equipe.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o Curso de Especialização em Saúde da Família foi possível construir um novo olhar sobre a assistência à saúde na Atenção Primária. O curso aborda questões práticas bastante similares à vivência real, o que contribui para maior aprendizado, troca de experiências e reflexões sobre a atuação da equipe, perfil da comunidade, identificação de problemas e potencialidades. Ainda com o curso foi possível amadurecer as discussões com a equipe de saúde, contribuir para melhor qualificação profissional dos membros da equipe e fortalecer o relacionamento entre os membros e a prática do planejamento em saúde.

A microintervenção trouxe a necessidade de atenção à prática de automedicação, principalmente em idosos. Entende-se que com o envelhecimento populacional, torna-se emergencial a elaboração de estratégias para melhor assistir aos idosos, promovendo saúde e qualidade de vida. Nas ações realizadas conseguiu-se conhecer melhor a população idosa adscrita, aumentar o vínculo entre profissionais e idosos, além de estabelecer novas práticas de cuidado aos mesmos.

Espera-se que em momentos futuros seja possível a inserção de outros profissionais na abordagem educativa e cuidado aos idosos. Como ações de continuidade do cuidado já planejadas a equipe pretende realizar um melhor cuidado à questão nutricional do idoso, seguindo os passos de identificação de problemas existentes, avaliação individual, e proposição de condutas caso a caso.

Após a resolução da pandemia por COVID-19 almeja-se ainda a estruturação de um calendário de ações educativas em grupo, visando a promoção de hábitos de vida saudáveis, e melhora do autocuidado em idosos.

4. REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, L.U.A. et al . Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 8, p. 3521-3532, Aug. 2014 .
- FERREIRA, F. P.C.; BANSI, L. O. ; PASCHOAL, S. M.P. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 4, p. 911-926, Dec. 2014 .
- FERREIRA, T. L. dos S.; COSTA, R. do C. C.; ANDRADE , F. B. Avaliação do atributo integralidade em serviços de puericultura na atenção primária a saúde. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 22-29, 15 jul. 2015.
- GAÍVA, M. A. M.; ALVES, M. D. de S. M.; MONTESCHIO, C. A. C. Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família. **Rev Soc Bras Enferm Ped.**, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 65-73, 2019.
- GARCIA, M.J.R. et al. Efectividad de estrategia educativa sobre anemia ferropénica para familiares de niños menores de 2 años. **Revista de Ciencias Biológicas y de la Salud**. v.20, n. 1, p. 27-31, 2018.
- MARTINS, A. B. et al . Atenção Primária a Saúde voltada as necessidades dos idosos: da teoria à prática. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 8, p. 3403-3416, Aug. 2014.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A.C. G.; SILVA, A. L. A. da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 507-519, June 2016 .
- MOREIRA, H. G.; AVEZUM, Á. Jr. Epidemiologia das Doenças Cardiovasculares no Brasil. In: SANTOS, E. S. dos; TRINDADE, P. D.; MOREIRA, H. G. **Tratado Dante Pazzanese de Emergências Cardiovasculares**. 1º edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2016. p. 1-11.
- REICHERT, A. P. da S. et al. Orientação familiar e comunitária na Atenção Primária à Saúde da criança. **Ciênc. saúde colet.**, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 119-127, 2016.
- SANTOS, A. N. M.; NOGUEIRA, D. R. C.; BORJA-OLIVEIRA, C. R. de. Automedicação entre participantes de uma Universidade Aberta à Terceira Idade e fatores associados. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 4, p. 419-427, Aug. 2018 .
- SCHENKER, M.; COSTA, D. H. da. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 4, p. 1369-1380, 2019 .
- VECCHIA, R.D. et al. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Rev Bras Epidemiol**. v.8,n.3, p.246-52, 2015.