



PROPOSIÇÃO DE PROJETO INTERDISCIPLINAR DE ASSISTÊNCIA GERIÁTRICA COM ÊNFASE DA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA PELA TERAPIA FÍSICA PARA APLICAÇÃO EM ÂMBITO MUNICIPAL

Mauricio Ferraz de Arruda¹. Lucas Langoni Cassettari²

RESUMO: A proposição de assistência Interdisciplinar ao idoso vai ao encontro da necessidade atual do crescente populacional que representa essa fatia etária atual nacional, buscando esclarecer a importância e tornando-se um guia de assistência interdisciplinar ao idoso que possa ser aplicado na atenção básica ao geronte no SUS Sistema Único de Saúde e objetivando indiretamente através de suas aplicações proporcionar ao idoso, melhoria das condições pessoais visando aumentar sua independência; conscientizar a comunidade, profissionais de saúde, alunos e familiares da importância da assistência integral. Defini-se como prioridade o atendimento à idosos com alto grau de dependência. Formando equipes de profissionais para realização de visitas domiciliares. Mensalmente os casos de maior complexidade poderão ser discutidos em reuniões com participação de todos, como cuidadores e profissionais, o que garante a capacitação devida e discussão interdisciplinar na busca das soluções dos problemas. O grupo de cuidadores familiares com reuniões mensais desenvolveriam temas de interesse comum através da troca de experiências entre os mesmos e a equipe. Estas ações baseiam-se na compreensão de que a troca de experiências entre o meio acadêmico, serviço e comunidade através das ações interdisciplinares podem desenvolver uma atenção integral e efetiva aos idosos.

Palavras chave: Idoso. Atenção. Saúde Pública

¹ Fisioterapeuta, Doutor pelo Departamento de Biociências e Biotecnologia Aplicadas a Farmácia FCFAR- UNESP, Pós Doutorado pelo Departamento de Cirurgia e Ortopedia da Faculdade de Medicina da UNESP de Botucatu, Docente do Departamento de Ciências da Saúde do IMES Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva email: zigomaticoah@ig.com.br.

³ Fisioterapeuta, Doutor do Departamento de Bases da Cirurgia Geral da Faculdade de Medicina da Unesp de Botucatu email: lu.cassettari@hotmail.com

ABSTRACT:The Interdisciplinary service proposition to the old meets the current needs of the population growing that represents that current national age slice, trying to clarify the importance and becoming an interdisciplinary care guide the elderly that can be applied in primary care to Geronte in SUS Health system and aiming indirectly through its applications to provide the elderly, improve personal conditions to increase their independence; educate the community, health professionals, students and families of the importance of comprehensive care. is set as a priority the care of older people with high dependency. Forming teams of professionals for conducting home visits. Each month the more complex cases may be discussed in meetings with the participation of all, as caregivers and professionals, ensuring proper training and interdisciplinary discussion in the search for solutions to problems. The group of family caregivers with monthly meetings develop areas of common interest through the exchange of experiences between them and the team. These actions are based on the understanding that the exchange of experiences between academia, and community service through interdisciplinary actions can develop a comprehensive and effective care to the elderly.

Key Words: Elderly. Attention. Public health

INTRODUÇÃO

Segundo dados do IBGE a expectativa de vida atual da

população brasileira, de 68 anos e meio estará próxima de 80 anos para ambos os sexos em 2025

(KALACHE, 1987). Na medida em que o nosso país passa por esta rápida transição demográfica e no perfil de saúde cresce a importância da quantificação dos recursos que a sociedade tem de arcar para o atendimento a essa faixa populacional. Apesar do aumento da expectativa de vida ao longo das últimas décadas, os idosos são os que mais utilizam os serviços de saúde. No Brasil, envelhecer sem nenhuma doença crônico-degenerativa é mais exceção do que regra; todavia, isso não significa que o idoso seja incapaz de gerenciar a sua própria vida e encaminhar o seu dia a dia de forma independente, colocando em prática o auto-cuidado.

A promoção do envelhecimento saudável com a manutenção da capacidade funcional da pessoa que envelhece pelo maior tempo possível conduz a uma preservação da independência física e mental do idoso. Estudos populacionais revelam que cerca de 40% dos idosos de 65 anos ou mais necessitam de algum tipo de ajuda para realizar suas atividades da vida diária, como cuidar das finanças, preparar refeições e limpar a casa,

e uma parcela menor, mas significativa 10% requer auxílio para realizar tarefas básicas, como tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, alimentar-se e até, sentar e levantar de cadeiras e camas (Ramos, L.R. e cols., 1993).

Esta população em sua grande maioria apresenta um nível sócio econômico precário e vivenciam dificuldades de acesso a Serviços de Saúde que lhes proporcionem uma atenção integrada, ou seja, contemplando os aspectos bio psico sociais da velhice.

Atuar na área geronto/geriátrica; com a integração acadêmica e a comunidade visa desencadear um processo de autossuficiência da comunidade, com vistas à obtenção de ações que lhes proporcionem uma melhoria na qualidade de vida; a integração da academia (profissionais) com os serviços de saúde objetiva provocar uma reflexão das práticas em saúde com vistas a atender as reais necessidades da população de maneira o mais efetiva possível.

A equipe de trabalho visará desenvolver ações na realidade

foco, em consonância com a Política Nacional de Atenção ao Idoso (Lei 8842/94) e a Política Nacional de Saúde do Idoso (1999), promulgada pelo Ministério da Saúde, que estabelecem como diretrizes: promoção do envelhecimento saudável; manutenção da capacidade funcional; assistência às necessidades de saúde do idoso; reabilitação da capacidade funcional comprometida; capacitação de recursos humanos especializados; apoio de cuidados informais; apoio a estudos e pesquisas.

O projeto atuará na área de abrangência de das Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde equipes que integram a Unidade de Saúde da Família nestas UBS, com participação de médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas e agentes comunitários de saúde. Cada equipe é responsável por um número de famílias, ou seja, dependendo da densidade demográfica da área de abrangência. Ocorre assim o princípio do vínculo, ou seja, a constituição de referências do usuário para com os profissionais

que deverão se responsabilizar e se comprometer pelos cuidados com as famílias (ANDRADE, S.M; SOARES, D.A; JÚNIOR, L.C, 2001).

A escolha destas UBS para implantação do programa será baseada nos seguintes critérios: perfil dos usuários da UBS formado por pessoas de menor poder aquisitivo, interesse das equipes do PSF em participar do projeto, existência de um grupo de idosos no bairro com atividades integradas com a UBS, cadastro nas UBS onde os portadores tenham de algum nível de dependência e sejam restritos ao ambiente domiciliar.

OBJETIVO GERAL: Elaboração de uma proposição de projeto de assistência geriátrica com ênfase da melhora da qualidade de vida pela terapia física para análise de secretarias municipais de saúde, programa de assistência interdisciplinar ao idoso em nível de atenção básica na área de abrangência de UBS (Unidades Básicas de Saúde).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Estabelecer bases metodológicas para um projeto que venha propiciar

aos idosos melhoria das suas condições físicas, psicológicas, sociais, econômicas entre outras visando capacitar o idoso à independência na sua vida diária através do auto-cuidado propiciando ao idoso a reeducação de sua imagem corporal, psicológica e social visando despertar no idoso qualidades e funções já adormecidas.

Conscientizando a população sobre a necessidade de garantir aos idosos recursos que lhes assegurem independência e melhoria na qualidade de vida.

DESENVOLVIMENTO DA

PROPOSTA: Seriam realizados levantamentos do perfil dos idosos independentes e dos idosos restritos ao domicílio cadastrados no Programa de Saúde da Família. Estes levantamentos serão realizados através da realização de uma entrevista pelos profissionais, cujo roteiro irão conter questões referentes a condições sócio econômicas, condições de morbidade, avaliação do nível de independência através do questionário de qualidade de vida SF-36 (ANEXO I) para haja um mecanismo de controle e verificação

da qualidade de vida e um acompanhamento de seu ganho. A partir dos resultados levantados sobre o perfil dos idosos, procurará discutir com a equipe da UBS os problemas prioritários para busca de estratégias de enfrentamento. Assim definira a questão prioritária que será avaliar e aprimorar o atendimento a idosos com alto grau de dependência que estavam restritos ao domicílio, visando maior efetividade no atendimento e na busca de soluções para seus problemas.

A equipe do projeto parte do pressuposto que a qualidade de vida dos idosos e seus cuidadores domiciliares pode ser melhorada pela intervenção dos cuidadores profissionais trabalhando nos domicílios. Estas intervenções devem visar o bem estar físico, emocional e cognitivo dos idosos e também ajudar a família a superar as dificuldades em relação aos cuidados.

Dando ênfase à qualidade física para desenvolvimento das atividades de vida diária, com auxílio para isso da fisioterapia (questão central) a ser apresentada com protocolos de tratamento

(ANEXOII) e métodos de intervenção em loco e a ser passado aos cuidadores e aos indivíduos em foco.

Buscando uma maior integração com o serviço poderiam ser definidos, juntamente com a equipe da UBS alguns idosos que passariam a ser visitados pela equipe do projeto. Formar-se-iam 4 equipes interdisciplinares para visitas domiciliares. Estas equipes seriam compostas com quatro cursos envolvidos no projeto e com a assessoria dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do Programa de Saúde da Família (PSF) realizam no mínimo 2 visitas mensais aos idosos. Durante as visitas os profissionais desenvolvem coleta de dados referentes a diversos assuntos referente a qualidade de vida do idoso, entre eles: avaliação de risco ambiental para quedas, levantamento do perfil de saúde do idoso, levantamento do perfil do cuidador principal, avaliação do nível de incapacidades e condições de saúde mental através de escalas científicas já validadas. A partir destas avaliações e suas análises são propostas ações educativas aos cuidadores e

intervenções pelos fisioterapeutas envolvidos diversas conforme o diagnóstico das condições de saúde realizado.

Mensalmente os casos de maior complexidade são discutidos em reuniões envolvendo a participação da equipe do PSF em encontros previamente agendados na UBS. Esta atividade é realizada no final do período da manhã, quando a demanda do atendimento aos usuários é menor, o que possibilita fechamento da UBS por uma hora e a participação de grande parte dos profissionais. Tal estratégia ira garantir a capacitação conjunta da equipe de saúde da UBS que através de uma discussão interdisciplinar define junto às estratégias de enfrentamento dos problemas.

Na realidade brasileira, os cuidados aos idosos são prestados predominantemente por suas famílias e, na falta destas por amigos e vizinhos. Cuidar do idoso em casa constitui uma atividade que deve ser estimulada, porém não é tarefa fácil para quem a realiza, uma vez que elas costumam acarretar ônus físico, financeiro e dificuldades

pela escassez de apoio social e emocional, além da falta de preparo e informações dos cuidadores sobre o trabalho físico.

Para que a assistência domiciliária seja eficaz é necessário que uma equipe interdisciplinar, o idoso, o cuidador, a família e eventualmente a comunidade sejam participantes ativos das ações de saúde. Compreendendo a capacitação do cuidador como requisito essencial para o cuidado adequado ao idoso, forma-se-a um grupo de cuidadores familiares que tem se reunido mensalmente nas dependências de algum salão cedido pela prefeitura. A cada encontro são selecionados temas de interesse do grupo, como: direitos do cuidador, stress do cuidador, alimentação, saúde bucal, relacionamento familiar, aspectos fisiológicos do envelhecimento, etc. Além disso, busca-se assegurar um espaço para a troca de experiências entre cuidadores e com a equipe, estes momentos asseguram que sentimentos e problemas sejam apresentados o que permite sua reflexão e reconceituação. Questões observadas nas visitas domiciliares são abordadas de

maneira indireta e garantem a integração de todas as ações do projeto. Membros da equipe da UBS terão de participar das reuniões, entre eles agentes comunitários de saúde, enfermeiros e fisioterapeuta do PSF. Com a finalidade de assegurar espaços de entrosamento e lazer para os cuidadores a equipe realizara ainda passeios, técnicas de relaxamento técnicas de alongamento especificas para a população geriátrica e jogos. Uma vez que a maioria dos cuidadores ao assumirem esta função alteraram suas rotinas e hábitos, ficando na maioria das vezes confinadas ao lar, em situações estressantes.

Tabela 1 - Caracterização dos participantes nas atividades do projeto referentes ao ano de 20.....

Caracterização dos participantes nas atividades do projeto	Nº de participantes
Profissionais da UBS (enfermeiros, médicos, auxiliar de	_____

enfermagem e fisioterapeutas)	
Cuidadores informais familiares participantes do grupo de cuidadores	
Idosos restritos ao domicílio visitados pela equipe do projeto	
Idosos participantes dos grupos de idosos	
Idosos participantes do perfil de idosos independentes	
Idosos participantes do perfil de idosos restritos ao domicílio	
Total	

Tabela 2 – Atividades desenvolvidas pelo projeto referentes aos anos de 20...

Atividades a serem desenvolvidas no projeto em 2009	Número
Reuniões da equipe do projeto	12
Capacitações na UBS com os profissionais do serviço	06
Reunião do grupo de cuidadores familiares realizadas no ano 2004	06
Visitas Domiciliares	12
Produção de materiais educativos (folders)	04

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estas ações baseiam-se na compreensão que a equipe do projeto possuirá, de que a troca de saberes entre os profissionais, serviço e comunidade através de

ações interdisciplinares voltadas as necessidades da comunidade podem desenvolver uma atenção em saúde mais integral e efetiva, além de assegurar aos futuros profissionais uma visão de sua responsabilidade na construção do Sistema Único de Saúde. Bem como conscientizar a comunidade e os profissionais da área da saúde, a importância de uma assistência integral ao idoso, baseada em princípios éticos e de humanização. Possibilitando aos profissionais da UBS uma oportunidade de refletirem sobre sua prática e as alternativas viáveis para o atendimento das necessidades da população idosa da área de abrangência.

Capacitar cuidadores informais de idosos visando uma assistência integral ao idoso, baseada em princípios éticos e de humanização

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE, S.M; SOARES, D.A; JÚNIOR, L.C. **Bases da Saúde Coletiva (org)**. Editora UEL. ABRASCO, 2001.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Política Nacional de Saúde do Idoso**. Brasília, 1999. 35p.
3. KALACHE, et al. Envelhecimento da população mundial: Um desafio novo. **Revista Saúde Pública 1987**, 21 (3): 200-10, São Paulo.
4. PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA. Secretaria Municipal do Idoso. **Londrina da Melhor Idade**, 2000.
5. RAMOS, L.R. et al. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 21, n. 3, p. 211-24, 1987.