



Idoso e enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde da Família

**BAUMGARTEN, Larissa; LORENTZ, Susana ; COSTA, César Francisco**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Escola de Enfermagem – FURG*  
Campus Saúde – [enf.cesar@ibest.com.br](mailto:enf.cesar@ibest.com.br)

## 1. INTRODUÇÃO

A atenção básica constitui o primeiro nível da atenção à saúde no Sistema Único de Saúde, compreendendo um conjunto de ações de caráter individual e coletivo, que englobam a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento, a reabilitação e manutenção da saúde<sup>i</sup>. Neste sentido, o PSF, estratégia priorizada pelo MS para organizar a Atenção Básica, tem como principal desafio promover a reorientação das práticas e ações de saúde de forma integral e contínua, levando-as para mais perto das comunidades e de suas famílias e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros. Incorpora e reafirma os princípios básicos do SUS, que são a universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade - mediante o cadastramento e a vinculação dos usuários<sup>ii</sup>.

Destaca-se aqui a enfermagem como profissão dotada de características específicas, capazes de realizar a promoção integral à saúde que se inicia com o trabalho preventivo, de fundamental importância para a diminuição de agravos no âmbito da atenção primária e que a qualificação da equipe, principalmente o profissional enfermeiro, contribui para o planejamento das intervenções e melhoria quanto aos registros dos dados epidemiológicos<sup>iii</sup>.

Referimos também o fato de que quase 10% da população brasileira é constituída por pessoas com mais de 60 anos de idade, sendo atualmente mais de 17 milhões. A população idosa constitui-se como um grupo bastante diferenciado entre si e em relação aos demais grupos etários, e, qualquer que seja o enfoque, a situação dessa parcela da população é bastante expressiva<sup>iv</sup>.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Esta é uma pesquisa de caráter qualitativo e descritivo. A pesquisa qualitativa “é uma atividade da ciência, que visa a construção da realidade, mas que se preocupa com as ciências sociais em um nível de realidade que

não pode ser quantificado, trabalhando com o universo de crenças, valores, significados e outros construto profundos das relações que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis<sup>v</sup>.

O projeto de pesquisa foi enviado à Secretaria Municipal da Saúde e Ação Social de São José do Norte/RS e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa de Rio Grande, sendo aceito sob o número de protocolo de número 032/2007. Todos os entrevistados foram informados acerca da natureza do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em caso de concordância. Dessa forma, o estudo respeitou os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos<sup>vi</sup>.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 33 idosos entrevistados, 13 (39,39%) eram do sexo masculino e 20 (60,60%) do sexo feminino. Isso comprova que a feminização vem ocorrendo desde o final da década de 80, mas há muito tempo tem sido superior.

Foi possível identificar um percentual de 28% de rotatividade entre os moradores da microárea estudada durante o período da pesquisa.

Em relação à faixa etária predominante dos idosos pesquisados, encontramos que 23 (69,7%) estão na faixa etária de 60 a 70 anos, 10 (30,3%) estão na faixa etária de 80 a 90 anos; porém se espera que a população idosa se torne, a cada dia, mais envelhecida.

Ao serem questionados em relação ao cartão SUS, 25 (75,75%) dos entrevistados mencionou possuí-lo, no entanto, 8 idosos (24,25%) acreditam que este serve apenas para a realização de consultas.

Quanto ao conhecimento dos idosos em relação à existência de um Programa de Saúde da Família no bairro em que residem, 27 (81,2%) responderam que tinham conhecimento, e apenas seis (18,8%) mencionaram o seu desconhecimento.

Em relação à assistência prestada pela equipe de enfermagem que fazem as visitas domiciliares, 21 (63,6%) responderam que a consideram boa, onze (33,3%) idosos consideram a assistência ótima. Apenas um (3,1%) idoso considera a assistência ruim, com a justificativa de que quando a equipe verifica sua Pressão Arterial sempre está alta.

Os idosos entrevistados foram questionados ainda sobre o conhecimento da equipe de enfermagem à assistência ao idoso. Nessa questão, 32 (97%) idosos responderam que a equipe possui conhecimento, e apenas um (3%) respondeu que a equipe não demonstra habilidades e sabedoria em relação ao atendimento de idosos.

O serviço de saúde mais procurado, quando necessitam de serviços de saúde, é a unidade básica de saúde estudada, e os motivos principais foram a proximidade de suas casas, e também por gostarem do atendimento (72%), sendo que alguns mencionaram, ainda, preferência pela Associação Santa Casa de Caridade do Rio Grande (5%), o Hospital São Francisco (5%), Hospital Universitário Dr Miguel Riet Corrêa Jr (10%), de Rio Grande (HU). Há, também, os que referiram preferir consultar com médico particular (8%).

Pelos dados encontrados no estudo, 32 (97%) dos idosos considera a assistência prestada pela equipe de enfermagem de qualidade, e apenas um (3%) considera ruim. Dentre aqueles que responderam positivamente, 17 (51,6%) referem que a equipe demonstra conhecimentos relacionados à

assistência ao idoso nos procedimentos e na assistência, 13 (39,4%) consideram bom o atendimento devido as boas orientações quanto aos cuidados de saúde, e outros 2 (6%) afirmam ser devido à competência, esforço e segurança.

Em relação ao questionário aplicado à enfermeira e à técnica de enfermagem, ao serem questionadas sobre terem qualificação em relação à assistência ao idoso da equipe de enfermagem, foi possível verificar que apenas a enfermeira havia recebido treinamento para a assistência com o idoso, porém esse treinamento havia sido durante a formação e não na unidade de saúde onde trabalha. Por sua vez, a técnica de enfermagem relatou que nunca havia recebido esse tipo de treinamento, mas ambas gostariam que fosse oferecido cursos de qualificação/capacitação para o atendimento aos idosos e as temáticas que julgam necessárias nessa capacitação seriam: doenças aos 60 anos, hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, depressão, estatuto do idoso, nutrição para idosos, exercícios físicos para a terceira idade.

#### **4. CONCLUSÕES**

Através deste estudo foi possível perceber que, de modo geral, o PSF da área estudada é valorizado pela população e vem conquistando avanços significativos na atenção básica, assim como tem colaborado para a reorganização do sistema de saúde. Entre os moradores da comunidade analisada, constatou-se que as opiniões não divergem muito quanto à compreensão e à satisfação do programa, pois a grande maioria aponta aspectos positivos na assistência, tais como: as visitas domiciliares, atividades desenvolvidas profissionais.

Há, ainda, a necessidade também de uma maior informação sobre a verdadeira divulgação quanto à importância do cartão SUS e a necessidade de entendimento de sua utilidade pelos usuários através dos profissionais de saúde do SUS, pois constatou-se que estes estão desinformados sobre a importância do cartão.

Notamos, também, que a comunidade percebe mudanças com a implantação do PSF. Mesmo apontando problemas, para a população assistida houveram avanços. O fato dessa Unidade se localizar no próprio bairro favorece o estabelecimento de vínculos com os profissionais do PSF, além da possibilidade de realização de visitas domiciliares, quando necessárias.

Outro aspecto observado foi que tem acontecido uma reversão na procura por hospitais para um primeiro atendimento, pois com a chegada do PSF o atendimento inicial tem sido realizado pela Equipe de Saúde da Família, no entanto, ainda há aqueles que preferem recorrer de profissionais particulares e outras instituições de saúde.

Para que o PSF continue evoluindo e satisfazendo as necessidades básicas da população, em geral, acreditamos que a realização de cursos de capacitação e treinamentos na área de saúde do idoso para os profissionais de saúde no SUS devam ser realizados com mais frequência, assim como a importância de disciplinas curriculares referentes à saúde do idoso nos cursos de pós-graduação, graduação, nível médio e pós médio, para que se possa prestar uma assistência mais adequada ao idoso, já que idosos necessitam de uma assistência diferenciada, e além disso, as duas profissionais entrevistadas referiram que gostariam de participar desse tipo de curso.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

<sup>i</sup> Paim JS; Filho NA. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? Revista Saúde Pública. São Paulo: Scielo Brasil, ago. 1998, vol.32, n. 04, p.23.

<sup>ii</sup> BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SUS de A a Z: Sistema Único de Saúde, 2007. Extraído de <http://portal.saude.gov.br/portal/saude>, acesso em 20 de maio, 2007.

<sup>iii</sup> Weirich CF; Tavares, JB; Silva KS. O cuidado de enfermagem à família: um estudo bibliográfico. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 02, p. 172-180, 2004. Extraído de <http://www.fen.ufg.br>, acesso em 18 de novembro, 2005.

<sup>iv</sup> Camacho, ACLF. A gerontologia e a interdisciplinaridade: aspectos relevantes para a enfermagem. Rev Latino-americana. Enfermagem, 2002. março-abril; 10(2):229-33.

<sup>v</sup> Minayo, MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 9ª edição revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 2006. p. 406

<sup>vi</sup> BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução 196/96. Brasília (DF); 1966.