

MEDIDAS PREVENTIVAS REALIZADAS NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO PREVENTIVE ACTIONS FOR ASSISTANCE TO THE ELDERLY

Luciana Andrade Cruz
Joana Andrade Cruz
Fabio Luiz Oliveira de Carvalho
Allan Ulisses Carvalho de Melo
Francielly Viera Fraga
Dalmo de Moura Costa
Márcia Féldreman Gonzaga

RESUMO

O estudo teve por objetivo realizar uma análise de produções científicas sobre dados relacionados às medidas preventivas realizadas na assistência ao idoso. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, visto que os dados foram extraídos nas bases de dados da SCIELO, utilizando-se de 13 artigos científicos em periódicos de 2009 a 2015. O conteúdo dos artigos permitiu evidenciar a preocupação imediata com a utilização de medidas de cunho preventivo direcionadas aos idosos que, devido às modificações fisiológicas, sociais e psicológicas necessitam de uma atenção diferenciada e qualificada. Conclui-se que tanto as abordagens feitas pelos artigos científicos, quanto os meios de prevenção direcionados ao idoso, tem benefício pessoal e coletivo, pensando nas fontes de renda e sobrevivência, entendendo que há gravidades que podem ser evitadas, tendo em vista a vulnerabilidade que um idoso encontra-se exposto constantemente e o quanto o fato de ser bem assistido faz total diferença no seu quadro, tendo a família como apoio mutuo e indispensável, sendo mediadores entre o idoso e a assistência a saúde humanizada e diferenciada, o que refletirá no aumento da expectativa de vida, baixa procura de ILPI, baixos índices de casos de dependência, trará mais conforto para o idoso e menos preocupação a família, onde ao invés de reabilitar, irão prevenir, que é algo bem menos doloroso para ambos envolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção, vulnerabilidade, idoso, assistência;

ABSTRACT

This study had as objective to do an analysis of scientific production about data related to preventive actions performed in the assistance of the elderly. It is a bibliographical review research, because the data were extracted in the SCIELO databases, using 13 scientific articles in periodicals from 2009 to 2015. The content of the articles allowed to highlight the immediate worrying with the use of actions of a preventive nature directed to the elderly that, due to the physiological, social and psychological changes, requires a differentiated and qualified attention. It is concluded that both the approaches made by scientific articles and the means of prevention directed to the elderly have a personal and collective benefit, considering the sources of income and survival, understanding that there is seriousness that can be avoided, considering the vulnerability that an old person is constantly exposed and the fact that he or she is well-attended makes a total difference in their situation, with the family as a mutual and indispensable support, being mediators between the elderly and the humanized and differentiated health care, which will reflect in the increased life expectancy, low demand for ILPI, low dependency rates,

will bring more comfort to the elderly and less concern to the family, where instead of rehabilitating, will prevent, which is something much less painful for both involved.

KEYWORDS: Prevention; vulnerability; elderly; assistance.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento acontece de maneira natural, por meio de alterações fisiológicas, sociais, psicológicas; e existe uma enorme complexidade que permeia esse processo, diante de recorrentes mudanças em diversas dimensões envolvendo âmbitos cognitivos, emocionais, sociológicos, econômicos, todos esses que interferem diretamente na vida da população da terceira idade.

Qualquer pessoa que tenha 60 anos ou mais é considerada uma pessoa idosa, considerando uma avaliação feita com base em suas modificações fisiológicas, o que de fato não interfere que essa tenha uma vida social ativa.

O envelhecer produz inúmeras mudanças levando a diminuição da visão e audição, da estatura, massa muscular, diminuição na amplitude dos movimentos, dificuldades no ato de memorizar e compreender; pode-se destacar também em alguns casos a eventualidade de doenças crônicas, podendo ainda apresentar sequelas, todas essas que tornam vulnerável o idoso, não tampouco impossibilitado de realizar suas atividades diárias.

É necessário que o tratamento voltado ao idoso aconteça de forma especial, podendo contar com uma boa qualidade de assistência por parte dos cuidadores, não pensando somente no que eles recebem financeiramente para cumprir esse papel, mas por compreenderem o diferencial em um cuidado humanizado.

E de fato as políticas públicas devem oferecer direitos a população idosa, favorecendo condições que as assegurem, preservando sua autonomia em todos os âmbitos da sua vida, além de integrar quesitos essenciais como o fato de manter uma eficaz participação na sociedade.

“A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa-PNSPI (Portaria Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006) tem como finalidade primordial a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência da pessoa idosa, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade.” (BRASIL, 2010, p.24)

Torna-se indispensável que a família e os cuidadores tenham conhecimento da necessidade do cuidado humanizado para com os seus idosos, pois de fato, esses são de forma direta as pessoas mais próximas, e mesmo que esses dependam de uma instituição, devem ser parceiros no ato de responsabiliza-se em prestar uma assistência mais afetiva. Diga-se de passagem, a presença da vulnerabilidade do idoso o torna mais fragilizado produzindo um sentimento de apreensão pela dependência que irá causar, e são as pessoas mais próximas, os responsáveis por tranquiliza-los nesse momento de preocupação.

Baseando-se na discussão a cerca do processo de envelhecimento, é perceptível que existe uma crescente no número dessa população, o que de fato favorecem um maior acompanhamento com base nos fatores que interferem na saúde dos idosos, mantendo uma prevenção, controle psicológico, físico, afim de chegar ao envelhecimento saudável e menos dependente, proporcionar um suporte de apoio por parte de família, que deve estar sempre junto ao acompanhamento que o idoso tenha nas redes de assistência a saúde, os idosos tem seus direitos a saúde e a ser melhor assistido pela saúde publica, e não olhar para o idoso como algo sem muita expectativa e sim buscar prolongar a sua força por mais tempo, cuidar e zelar de maneira mais protegida e diferenciada, ao se tratar de uma fase que todos irão passar e que deve ser respeitada e cuidada com mais humanidade, uma vida que por seu ciclo já se encontra mais fragilizada e não menos merecedora que os demais ciclos vitais e merece ser melhor tratada.

MÉTODOS

Trata-se uma revisão bibliográfica, que objetivou analisar publicações atualizadas direcionadas as medidas preventivas voltadas a assistência prestada à população idosa, buscando discutir e enfatizar a necessidade de ações de prevenção que sejam executadas pelas pessoas ou profissionais de saúde envolvidos no cuidado para com o idoso. O estudo foi feito por meio da SCIELO, buscando analisar temas que estivessem voltados às medidas que devem ser executadas pelos encarregados pela assistência ao idoso, destacando as instituições juntamente com seus profissionais de saúde que estão ligados ao cuidado, e ainda o papel familiar no processo do cuidar humanizado.

Houve uma distinção nas escolhas pelos materiais de estudo pensando na necessidade de obter conteúdos contributivos para o embasamento da discussão e ainda mantendo um enfoque nas datas de publicações com a intenção de optar pelas mais atualizadas com a intenção que o tema destacado se apresentasse com veracidade no que se trata da necessidade de ser discutido.

Foram selecionados alguns artigos, todavia foram excluídos os que se tornaram sem relevância, abrindo espaço aos que abordaram os critérios que torna o tema tão importante a ser retratado. Na

pesquisa foram selecionados 13 artigos. Após ser selecionada a escolha dessas publicações, a leitura foi executada de forma criteriosa e analítica buscando extrair parâmetros que enriquecesse de forma produtiva esse estudo, enfatizando a importância de cada publicação na construção científica desse trabalho.

RESULTADOS

A análise dos dados demonstraram que diante da temática, os artigos que foram selecionados enfatizaram uma preocupação a cerca da iniciativa de realizar medidas que fossem eficazes para a assistência ao idoso, pensando nas possíveis limitações dos mesmos, principalmente no quesito saúde, no que envolve a assistência á saúde, analisando a necessidade de iniciativas preventivas, pensando na redução de recursos financeiros de um sistema de saúde que perpassa por dificuldades com o alto custo dos tratamentos em saúde. Outro critério interessante sobre os artigos selecionados diz respeito aos anos de publicações, o fato de serem atualizados, eleva a questão de que, o tema a ser abordado vem sendo discutido com certa frequência, levando em questão a relevância que esse assunto vem sendo considerado no sistema de saúde, assim como as responsabilidades das pessoas que circundem o idoso.

Além da relevância dos envolvidos na assistência aos idosos, vários dos artigos destacou a família como objeto central das modificações do cuidado com os idosos, pensando no vínculo envolvido entre ambos. Dentro dessa perspectiva a iniciativa proposta pelos materiais utilizados, é que os profissionais de saúde de forma multiprofissional utilizem a família como parceira pela busca da estabilidade do cuidado humanizado com os idosos em seu meio doméstico e quando for o caso no ambiente hospitalar.

DISCUSSÃO

Hoje em dia há um crescente no número de pessoas idosas, instituindo tema de relevância entre pesquisadores, estudantes, gestores e instituições que reconhecem a necessidade de estruturar dados que enfatizem a precisão pela qual a gerontologia exige por autonomia.

É evidente que através de inúmeros estudos, a população brasileira, também, está envelhecendo de maneira acelerada. Essa modificação baseada nos números da população dar-se pela mudança demográfica, ou seja, o processo de modificação de um quadro com elevadas taxas de fecundidade e diminuição nas taxas de mortalidade de acordo com indicadores. O regresso relacionado ao avanço da

idade e as frustrações do envelhecer são perceptíveis, considerando diminuição no domínio físico, emocional, cognitivo e social. (RODRIGUES, 2007)

“Importante ressaltar que a saúde da pessoa idosa inclui diversos fatores, ambientais, socioeconômicos, culturais e políticos que vão além do simples fato de ter ou não ter saúde. Velhice não pode ser sinônimo de doença. Não se fica velho aos 60 anos. O envelhecimento é um processo natural que ocorre ao longo de toda a experiência de vida do ser humano, por meio de escolhas e de circunstâncias.”(BRASIL,2010,p.40)

Diante dessas fragilidades apresentadas pela terceira idade é importante destacar que, os cuidados devem ser frequentes, evidenciando a vulnerabilidade presente. Percebe-se que o descuido por parte da família, do cuidador e dos profissionais de saúde de forma geral pode conduzir prejuízos ao bem estar do idoso, muitos desses podendo ser prevenidos. (PINTO, 2014)

Dentre as medidas a serem utilizadas, estão à mudança de decúbito em pacientes idosos que não podem deambular e mantem-se acamados. O aparecimento de úlceras por pressão é um agravo bastante incômodo para o idoso, levando em conta a dor, aumento de dependência, necessidade de um cuidado constante. Com base nisso existe uma intervenção chamada, mudança de decúbito podendo incluir também o uso de coxins casca de ovo, uso de AGE, em áreas da pele desidratadas, alimentação rica em nutrientes, boa ingesta hídrica. Todas essas contribui de forma significativa no aparecimento de úlceras por pressão, mas elas necessitam que uma pessoa responsável pelo cuidado a desenvolva de forma eficiente. (CAMACHO, 2010)

Outro possível problema que pode ser evitado com uso de medidas baseadas nos cuidados, são as quedas, que aumentam grandemente o número de sequelas e debilidade por parte desse incidente. A ocorrência de quedas está diretamente ligadas a fatores ambientais e também a alterações fisiológicas já citadas acima por parte da população idosa, acontece tanto no ambiente doméstico, quanto no ambiente hospitalar. Os fatores do ambiente envolvem estruturas indevidas como: escadas sem corrimão, banheiros sem estrutura de apoio, tapetes pela casa, móveis espalhados, pisos lisos; e os fatores que também contribuem para o evento de quedas percorre ao fato de o idoso apresentar alterações na marcha, diminuição de massa muscular, diminuição de estatura, fraqueza óssea, múltiplas patologias, diminuição da acuidade visual, dificuldade na deambulação. (CABRAL, 2017)

Outro exemplo a ser destacado no que se refere a prevenção, são as doenças crônicas que muitos dos idosos apresentam, é necessário prioritariamente que sejam executadas medidas pensando em evitar possíveis agravos e complicações a saúde; um exemplo dessas doenças seria o Diabetes Mellitus e

Hipertensão Arterial Sistêmica, que são destacadas como doenças crônicas (MACIEL, 2010) . Desse modo é necessário nesses casos por exemplo, que se tenham cuidados quanto a periodicidade na terapia medicamentosa, na alimentação, na prática de exercícios físicos quando poder ser feito, todas essas ligadas ao ato de manter uma estabilidade no quadro evitando a debilidade ao idoso. (DIAS, 2014)

Ações de prevenções bem acessíveis aos seus familiares e ao profissional que assiste o idoso podem ser o diferencial para a qualidade de vida do mesmo, custa bem menos financeiramente, gerando menos preocupação para todos, tornando menos doloroso, para o idoso que irá envelhecer sem senescência, aumentará a expectativa de vida, os filhos poderão aproveitar seus pais por mais tempo, netos e bisnetos. Enxergaram que o idoso tem suas funções reduzidas, mas isso não poderá transformar num incômodo, mas uma fase que tem que passar e pode ser uma maneira mais tranquila e menos dolorosa, considerando que o fato de ter menos funcionalidade e utilidade para a sociedade, não deixa ser menos importante como sempre foi diante de todos que vivem ao seu redor . (CHAIMOWICZ, 2013)

CONCLUSÃO

De acordo com as referências bibliográficas a serem analisadas e usadas nesse estudo, percebe-se que os profissionais de saúde precisam estar cientes de seu papel no intuito de utilizar a educação permanente como ato de conscientizar os familiares e cuidadores a optar pelas medidas preventivas para com o idoso, como forma de atuar na prevenção de danos futuros, podendo reduzir a mobilidade do idoso, tornando-o depende de outras pessoas para realização de suas atividades básicas. Contudo, o enfermeiro deve ainda manter-se atento a sua própria assistência, levando em conta que ele também deve prestar essa assistência diferenciada ao idoso, já que ele também encontra-se encarregado de prestar uma assistência qualificada. Muitas são as vantagens de um cuidado como esse, além de favorecer ao idoso melhores condições para lidar com suas limitações, a prevenção na assistência ao idoso favorece uma redução de custos por parte do sistema de saúde, objetivando a redução de recursos financeiros para com tratamento e hospitalizações, sem contar que a independência do idoso torna a rotina dos familiares e cuidadores mais facilitada, o que leva a uma redução na busca por instituições de longa permanência (ILPI). (SARAIVA, 2015)

O cuidar do idoso, não pode apenas estar voltados ao tratamento de patologias, mas também priorizar a promoção da saúde, utilizando a prevenção como um ato de manter sua autonomia o fazendo participar e socializar com as coisas que estão a sua volta.

O aumento no número de idosos torna-se um avanço para o Brasil, no âmbito do SUS, esse quadro revela um grande avanço na manutenção de saúde, e verdadeira mudança de várias realidades. Isso revela que o sistema de saúde precisa ainda mais, estar comprometido com uma assistência contínua ao idoso em seus diferentes níveis de intervenções pensando no grau de incapacidades que o idoso pertence. Concluo com uma colocação de Simone Du Beauvoir (1976):

“Paremos de trapacear, o sentido de nossa vida está em questão no futuro que nos espera; não sabemos quem somos se ignorarmos quem seremos: aquele velho, aquela velha, reconheçamo-nos neles. Isso é necessário se quisermos assumir em sua totalidade nossa condição humana. Para começar, não aceitaremos mais com indiferença a infelicidade da idade avançada, mas sentiremos que é algo que nos diz respeito. Somos nós os interessados.”(BEAUVOIR, 1976, p.29)

Partindo dos profissionais de saúde, a tarefa mais importante a ser desenvolvida é qualificar e estimular familiares e cuidadores no desenvolvimento de promoção, prevenção de riscos e doenças, junto aos programas existentes, onde profissionais atuam, buscando prolongar a independência do idoso, melhoria no seu modo de viver e obtendo atendimento de saúde integral. (BRASIL, 2011)

A Política Nacional de Atenção ao Idoso, tem proporcionado aos atores sociais envolvidos, conscientização para a justiça social e garantia plena dos direitos aos idosos, onde insere a enfermagem no ato de envolver-se no processo de cuidar neste ciclo de vida e nos vários níveis de atenção a saúde, onde se inclui a saúde do idoso, devendo conscientizar a sociedade visando os problemas enfrentados pelos idosos, afim de acabar com a desigualdade e discriminação contra os idosos e na busca de uma reflexão perante os direitos humanos, cidadania e velhice.(RODRIGUES, et al .2007)

REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, Simone. **A velhice: realidade incômoda**. (2a ed.). DIFEL, São Paulo 339pp, 1976.

BRASIL, **Manual técnico para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar**. Agência nacional de saúde suplementar. 4 ed. Rio de Janeiro. 2011.

RODRIGUES, R A P ; KUSUMOTA, L ; MARQUES, S ; FABRICIO,S C C; CRUZ, I R; LANGE, C; **Política Nacional de Atenção ao Idoso e a Contribuição da Enfermagem**. Texto contexto Enferm, Florianópolis, jul- set; 16(3): 536- 45. 2007

PINTO, Liz Coe Gurgel Lima. RÓSEO, Fabianne Ferreira Costa. Envelhecer com Saúde: O Desafio do Cuidar Humanizado. **Revista Interfaces da Saúde**. Acacali – CE. 2014

CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal; COELHO, Maria José. Políticas Públicas para a saúde do idoso: Revisão sistemática. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn** . Rio de Janeiro. 2010.

CABRAL, J.V.B; SILVA, C.M.S;BISCO, D.J.S e SILVA, E.M. **Fatores de risco para quedas em idoso hospitalizados**. Pernambuco. 2016.

GUIMARÃES, Renato Vinícios Alves. **Queda no Idoso: Uma Abordagem Multicausal**. Minas Gerais. 2013

DIAS, Kalina Coeli Costa de Oliveira, LOPES, Maria Emilia Limeira, ZACCARAS, Ana Aline Lacet; DUARTE, Marcela Costa Souto; MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega; VASCONCELOS, Mônica Ferreira. O cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: revisão integrativa. **Rev. Enferm UFPE** . Recife. 2014

MACIEL, Marcos Gonçalves. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Revista Motriz** . Rio Claro. 2010.

BRASIL .**Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento** . Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília , 2010.

Brasil. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do idoso), e legislação correlata**. – 5. ed., rev. e ampl. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2016.

SARAIVA, Mendonça Alynne; SILVA, Wilton Maravilha de Macedo; SILVA, Jeferson Barbosa; SILVA, Priscilla Maria de Castro; DIAS, Maria Djair; FILHA, Maria de Oliveira. Histórias de cuidados entre idosos institucionalizados: as práticas integrativas como possibilidades terapêuticas. **Revista de Enfermagem da UFSM**. João Pessoa. 2015.

Ministerio da saúde. Anvisa e Fiocruz. Protocolo elaborada pela equipe técnica do PROQUALIS. **Protocolo de prevenção de quedas**, 2013.

CHAIMOWICZ, Flávio; com colaboração de : Eulita Maria Barcelos, Maria Dolores S. Madureira e Marco Túlio de Freitas Ribeiro. **Saúde do Idoso** - 2. Ed . – Belo Horizonte . 2013.