



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

Promoção em Saúde e Práticas Integrativas

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO RELACIONADAS À PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Debora Sipukow Sciama

1 Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo - Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo
São Paulo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Discorrer sobre promoção da saúde do idoso indica pensar na própria promoção da saúde enquanto base de políticas públicas. Que espaço é esse em que se articulam envelhecimento ativo e promoção da saúde? A Política de Envelhecimento Ativo foi proposta pela OMS para expressar o processo de conquista de oportunidades contínuas a medida em que em as pessoas envelhecem, em três pilares: Saúde, Participação e Segurança. Tem como objetivo melhorar a qualidade de vida e subsidiar a discussão e formulação de planos de ação que promovam um envelhecimento saudável e ativo. Entre as diretrizes do pilar saúde destacamos aquelas que prevêm o desenvolvimento de um contínuo de serviços sociais e de saúde acessíveis, baratos, de alta qualidade e adequados para a terceira idade, que aborde as necessidades e os direitos de homens e mulheres em processo de envelhecimento e fornecimento de treinamento e educação para cuidadores. As URSI são serviços de saúde especializados no atendimento da população idosa em sua área de abrangência. Inseridas no nível secundário de atenção desenvolvem ações de maior complexidade. Fazem parte de seus objetivos realizar ações preventivas, de promoção e proteção a saúde, bem como ações educativas, sempre em um perfil interdisciplinar e intersetorial, indo ao encontro do que preconiza a Política Nacional de Promoção da Saúde. Em São Paulo, essa rede compunha-se de sete unidades. Conhecer como as ações deveriam se dar, pela visão dos profissionais, permitiria rever e aperfeiçoar as ações.

OBJETIVOS

Identificar as representações sociais de profissionais que atendem idosos nas URSI quanto às necessidades de saúde, seu papel no cuidado e na promoção do envelhecimento ativo. unidades de saúde. Após identificação das Representações Sociais foi utilizado QualiQuantSoft™ no processamento dos Discursos do Sujeito Coletivo. Na análise de dados utilizou-se documento “Envelhecimento ativo: Uma Política de Saúde” da OMS e a Política Nacional de Promoção da Saúde. Para este congresso, foi selecionado o seguinte estudo de caso: “ Dona Diva tem 70 anos, ficou viúva recentemente (há 3 meses) e foi encaminhada para URSI, uma unidade formada por uma equipe Multidisciplinar. Atualmente, após a morte do seu marido, não tem ânimo e vontade para realizar as atividades que mais lhe dava prazer: caminhada com as amigas, fazer compras, cuidar dos afazeres domésticos. Passou na consulta com o geriatra e foi diagnosticada com Depressão e posteriormente numa avaliação com a Terapeuta Ocupacional ela também achou que a medicação prescrita pelo geriatra seria o tratamento para a depressão. Comente este atendimento”.



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

METODOLOGIA

Estudo qualitativo, transversal com abordagem descritiva. De setembro a novembro de 2015 foram entrevistados 29 profissionais: médicos, nutricionistas e enfermeiros. Os sujeitos responderam a uma entrevista com caracterização de seu perfil pessoal e profissional, além de questões semiestruturadas relativas às necessidades em saúde dos idosos, papel dos profissionais no cuidado e promoção do Envelhecimento Ativo. Para tanto, foram elaborados quatro estudos de casos, a partir de situações representativas da realidade das unidades de saúde. Após identificação das Representações Sociais foi utilizado QualiQuantSoft™ no processamento dos Discursos do Sujeito Coletivo. Na análise de dados utilizou-se documento "Envelhecimento ativo: Uma Política de Saúde" da OMS e a Política Nacional de Promoção da Saúde. Para este congresso, foi selecionado o seguinte estudo de caso: "Dona Diva tem 70 anos, ficou viúva recentemente (há 3 meses) e foi encaminhada para URSI, uma unidade formada por uma equipe Multidisciplinar. Atualmente, após a morte do seu marido, não tem ânimo e vontade para realizar as atividades que mais lhe dava prazer: caminhada com as amigas, fazer compras, cuidar dos afazeres domésticos. Passou na consulta com o geriatra e foi diagnosticada com Depressão e posteriormente numa avaliação com a Terapeuta Ocupacional ela também achou que a medicação prescrita pelo geriatra seria o tratamento para a depressão. Comente este atendimento".

RESULTADOS

Após a análise dos depoimentos, identificaram-se os discursos dos quais emergiram oito categorias de ideias centrais: reforço do papel do psicólogo nesse processo (28, 57%); encaminhamento para grupos para tratamento da depressão (22, 22%); questionamento da medicalização no luto (15, 87%); acompanhamento pela equipe multiprofissional (11, 11%); reforço da importância da medicação anti-depressiva (7, 94%); a importância da rede de atenção no território; envolvimento da família no processo e papel fundamental da terapeuta ocupacional nesse processo, cada um com a frequência de 4, 76%. Verificou-se que os profissionais conseguem perceber e pautar suas ações nas necessidades de saúde dos idosos uma vez que as diretrizes e fundamentos das políticas foram observados nas práticas propostas, embora apontem limitações, como o reduzido número de profissionais na equipe e um processo de gestão em que o cumprimento das metas privilegia aspectos quantitativos, dificultando o trabalho articulado da equipe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos achados deste estudo fica clara a necessidade de um acolhimento e escuta inicial dos idosos levando em consideração sua queixa, e seus aspectos de vida psico – emocional afetivo. A conduta de tratamento medicamentoso merece uma atenção especial, pois pode se tornar uma medida paliativa e não focar a real necessidade do indivíduo. Os discursos dos profissionais ressaltam que existem outras abordagens terapêuticas para auxiliar o tratamento como trabalho em grupo e a própria rede socioassistencial do território: "A Terapeuta Ocupacional deveria encaminhar a paciente à Psicóloga e também aos grupos terapêuticos da Unidade, como a Terapia Comunitária, Grupo da Atividade Física e também encaminhá-la ao



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

CECO, que é o Centro de Convivência, no seu bairro em que reside. A rede de ferramentas que a gente possui, seja na igreja, seja no Centro de Cultura, que é o nosso exemplo aqui. O Centro de Cultura tem trabalho artesanal, tem ioga, tem dança. Tem também aqui o CEU Jaçanã, tem aqui o Parque do Horto”. Outro ponto importante foi o levantamento da necessidade de adequação de recursos humanos, o que demanda atuação da gestão para prover o número de profissionais necessários e estratégias para o fortalecimento do trabalho interdisciplinar, visando o atendimento integral à pessoa idosa.