

A ESCASSEZ DE POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE LONGEVOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE BELÉM-PA

Alessandra Araújo Melo Barbosa¹; Cleide Mara Fonseca Paracampos²; Lucivaldo Almeida Alves³; Adriely Alciany Miranda dos Santos⁴; Anny Larissa Paiva Vasconcelos⁵

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA);

²Enfermeira, Especialista em Metodologia de Ensino Superior Aplicado à Área da Saúde, UEPA;

³Graduando em Enfermagem, UEPA;

⁴Graduanda em Enfermagem, UEPA;

⁵Graduanda em Enfermagem, UEPA
alessandra.araujo.900@gmail.com

Introdução: O processo de envelhecimento populacional acentuou-se nas últimas décadas no país. É incontrovertível que a crescente longevidade tem sido discutida em diversas esferas do estado, mormente na Política no que tange à Previdência Social. Esse processo de aumento da idade média da população deverá se manter nas próximas décadas, de tal forma que, em 2020, as estimativas projetadas pelo IBGE poderão chegar a 35,0 anos e, em 2050, a 48,3 anos, uma vez que o grupo de 60 anos ou mais de idade duplicará em termos absolutos, passando de 14,2 milhões de pessoas, em 2000, para 29,3 milhões de pessoas, em 2020, e alcançando 66,5 milhões de pessoas em 2050 (PROJEÇÃO..., 2013b)(3). Entretanto, apesar das constatações relativas ao aumento da expectativa de vida, além da constituição brasileira assegurar os direitos do idoso quanto à preservação da saúde, a manutenção da autonomia e dignidade humana, percebe-se a escassez de políticas públicas de saúde voltadas para a atenção ao idoso que abranjam a integralidade e especificidade das necessidades humanas básicas requeridas pelos sexagenários. Observa-se que tanto a atenção primária à saúde, quanto à estratégia de saúde da família apontam para a inespecificidade da atenção ao idoso o que impacta em seu bem-estar (1). **Objetivos:** Relatar a experiência obtida por acadêmicas de Enfermagem durante o percurso do “Arco de Maguerez” realizada em uma unidade básica de saúde de Belém, na qual foi explorada a problemática da ausência de modelos de atenção assistenciais aos longevos. **Descrição da Experiência:** Este relato apresenta fundamentação metodológica baseada na problematização do “Arco de Maguerez” que consiste na sistematização de pesquisas em cinco etapas. (1) Observação da realidade na Unidade Básica de Saúde, (2) Levantamento dos pontos-chave elencando fatores que determinam a problemática, (3) Teorização a partir de análise aprofundada das causas do problema, (4) Elaboração das hipóteses de solução e (4) Aplicação à realidade. **Resultados:** Dos 30 pacientes que receberam assistência na Unidade Básica de Saúde durante o estudo, 60% eram idosos, portanto demandavam uma atenção específica considerando a morbidade e mortalidade desta faixa etária, associadas às doenças crônicas não transmissíveis, tais como as neoplasias, doenças cardíacas e cerebrovasculares que tendem a vitimar demasiadamente em idades avançadas. Aliado a isso, vale ressaltar determinadas doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial e o Diabetes que tem recursos do Ministério da Saúde priorizados tanto para a prevenção, quanto para o tratamento, devido ao grande contingente populacional acometido por tais patologias. Entretanto, quando analisamos as políticas públicas de saúde voltadas aos idosos, constatamos normas direcionadas, principalmente ao tratamento das doenças crônicas e poucas medidas de prevenção, caracterizadas por modelos campanhistas de vacinação. Vê-se então, o despreparo de uma nação que inverteu sua pirâmide etária, porém ainda não formulou políticas

publicas de saúde para atender as demandas desse ascendente processo. Corroborando para o inchaço nos hospitais, já que ainda é priorizado nos serviços de saúde as práticas curativistas, despendendo mais custos, do que os modelos de prevenção e promoção à saúde, bem mais econômicos a longo prazo. Foram obtidos dados, a partir da análise de estimativas quanto à quantidade de internações, o tempo de internação e ao custo médio de internação por idoso quando comparado as outras faixas etárias populacionais, verificou-se em todos os fatores supracitados maiores complexidades de assistência, uma vez que os cuidados prestados são específicos e pontuais. Ademais, a assistência prestada ao idoso deve abranger sua saúde física, assim como a saúde mental, somados a ações de prevenção e educação em saúde, demandando um modelo de atenção próprio, já que dos modelos existentes instituídos no Sistema Único de Saúde, como a atenção primária à saúde, não há uma especificidade no que diz respeito ao acolhimento da terceira idade. A partir disso, observou-se que os sexagenários requerem mais tempo de assistência, pois eles prezam pelo diálogo, escuta analítica e interação interpessoal. No entanto, em uma unidade básica de saúde há elevada demanda, ocasionando rigidez no tempo de atendimento prestado a cada paciente pelo atual modelo de assistência vigente. Cabe ainda destacar que os atuais modelos de saúde instituídos nos diversos setores da saúde, necessitam ser revistos, e reorientados para uma atenção integralizada, de forma a abranger as especificidades de cada indivíduo, salientando para a promoção de um envelhecimento saudável da população brasileira. **Conclusão ou Considerações Finais:** O presente estudo buscou alertar e conscientizar a sociedade, referente a um grave problema de saúde pública em decorrência da escassez de políticas assistenciais voltadas aos longevos. Se a tomada de consciência da população, relativa a tal realidade estivesse sido despertada anteriormente, seria possível o maior engajamento e participação da sociedade nas questões políticas da reformulação da previdência social, recentemente discutidas nas esferas de poder. Em um país que anteriormente estava organizado para receber as demandas do aumento da taxa de natalidade, hodiernamente necessita preparar-se para atender as demandas ocasionadas pelo envelhecimento populacional. Destarte, é importante salientar a urgência da criação de políticas públicas de atenção ao idoso em todas as suas necessidades humanas básicas, respeitando a autonomia, priorizando um modelo de assistência específico, constituindo melhorias nos âmbitos econômicos, sociais, ambientais e de saúde. Garantindo assim, na realidade prática, o que já é assegurado constitucionalmente, uma atenção integral, específica humana e que fortaleça a promoção do envelhecimento saudável.

Descritores: Políticas Públicas de Saúde, Idoso, Atenção Primária à Saúde.

Referências:

1. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. Fernandes MTO, Soares SM.
2. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.19 no.3 Rio de Janeiro May/June 2016. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Gabriella Morais Duarte Miranda, Antonio da Cruz Gouveia Mendes, Ana Lucia Andrade da Silva.
3. Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população / Celso Cardoso da Silva Simões. - Rio de Janeiro : IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais, 2016.
4. Camacho ACLF, Coelho MJ. , Coelho MJ. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática, 2010.