

A FALTA DA REGULARIDADE DAS VISITAS DO ACS AOS IDOSOS QUE MORAM SOZINHOS ATENDIDOS PELA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO CARMELÂNDIA, BELÉM-PA

Manoela Ribeiro¹; Rita Cristina Cotta Alcântara²; Evenly Arlinda Costa dos Santos³;
Caroline Cristina Paixão Tavares⁴; Nathália Brito da Silva⁵

¹Graduando, Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA);

²Mestrado em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia, CESUPA;

³Graduando, CESUPA;

⁴Graduando, CESUPA;

⁵Graduando, CESUPA

manoelarib5@gmail.com

Introdução: O Brasil está vivendo, nessas últimas décadas, uma mudança no perfil demográfico da população gerada pelo aumento da expectativa de vida e consequente aumento da população idosa. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas¹, a expectativa de vida em 2009 era de 73 anos, a proporção de idosos aumentou de 9,1% em 1999 para 11,3% em 2009, sendo que as mulheres se apresentam como maioria neste grupo (55,8%), já que tanto na população jovem como na adulta há maior mortalidade do sexo masculino, além disso, as mulheres zelam pela saúde mais que os homens. Outro aspecto observado é que parte desses idosos, por não terem filhos ou netos acabam optando por morar sozinho². Esses idosos buscam a privacidade, além de diminuição de gastos pela ausência de parentes e melhor emprego da aposentadoria³. Contudo, esses idosos estão à mercê de muitas fragilidades uma das principais são as enfermidades em que estão expostos devido à depressão do sistema imunológico, assim como outras vulnerabilidades, entre elas: a dificuldade de realizar a sua higiene pessoal, administrar os seus remédios e principalmente devido ao risco a violência em que esses idosos estão expostos. Com isso, a assistência às pessoas idosas é de extrema importância, principalmente a aquelas que moram sozinhas. Os ACS são responsáveis pela reestruturação e consolidação de um novo modelo assistencial de saúde, tornando-se importante na equipe de saúde, pois está inserindo de forma estratégica como primeiro contato e acesso entre a população e o serviço. Com isso o princípio de equidade do SUS relata que as maiores necessidades de saúde também devem ser alvo de maior atenção, atingindo a igualdade tratando desigualmente os desiguais, dando garantia do acesso à atenção em saúde levando em consideração as especificidades de cada indivíduo e suas condições de vulnerabilidade⁴. Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família (ESF), sobretudo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) por morarem na comunidade e conhecerem os problemas da mesma tornam-se um importante elo entre a equipe ESF e os usuários, sobretudo os idosos, favorecendo a assistência à saúde dos mesmos. A equipe deve estar sempre atenta em relação ao bem-estar do idoso, sua inserção na sociedade, na família e principalmente deve torná-lo o mais independente possível. Para que atuação dos ACS seja cada vez mais eficaz, o poder público deve investir na formação desses profissionais para que eles sejam capazes de lidar com o envelhecimento humano, visando sempre suprir as necessidades do idoso participando da prevenção, assistência, promoção e ações em saúde para este grupo⁵. **Objetivos:** Identificar o perfil dos idosos que moram sozinhos em uma microárea; analisar a vulnerabilidade que os idosos que moram sozinhos estão submetidos; compreender a atuação dos ACS em relação aos idosos que moram sozinhos. **Descrição da Experiência:** Durante um período de vivência de cinco semanas em uma Unidade Saúde da Família na comunidade do Carmelândia, Belém, Pará, período no qual se desenvolveu como metodologia de aprendizagem o arco de Marguerite onde, essa

proposta, buscou uma prática docente reflexiva com base em situações e problemas vivenciados na sociedade, de forma que o aluno observasse a realidade com olhar crítico, para assim, relacionar a mesma com a temática que está estudando. A metodologia da oficina foi elaborada com a seguinte ordem: situação- problema da realidade; teorização; hipótese de solução e aplicação a realidade, onde verificou-se como principal problema local a falta da regularidade das visitas do ACS aos idosos que moravam sozinhos atendidos pela ESF que se deu através da observação dos acadêmicos, durante as visitas domiciliares, que havia um número considerável de idosos que moravam sozinhos. Para abordar tal problemática com a equipe, realizou-se uma roda de conversa com os ACS, onde foram apresentados cartazes informativos com o objetivo de ressaltar os riscos que os idosos estão expostos e enfatizar a importância da regularidade dos mesmos na prevenção de diversos problemas. Iniciou-se com duas perguntas: “Quais os problemas que vocês (ACS) encontram quando auxiliam os idosos que moram sozinhos?” e “ Como vocês (ACS) acham que podem melhorar ou resolver esses problemas? ”, para instigar a maior participação dos ACS na discussão. Em sequência, foi exposto sobre o alto número de idosos que moram sozinhos, assim como a descrição detalhada dos mesmos, o perfil desses idosos, possíveis motivos pelos quais residem sozinhos, a importância dos familiares e as vulnerabilidades que estão sujeitos, baseados em referências bibliográficas. **Resultados:** A partir da possível resolução da problemática, obteve-se uma interação importante dos ACS. Os mesmos afirmaram que devido à extensa área adscrita, encontravam-se impossibilitados de realizar visitas periódicas aos idosos que moravam sozinhos. Porém, os ACS sinalizaram a necessidade do apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para que houvesse uma assistência mais próxima e eficaz desses usuários. **Conclusão ou Considerações Finais:** Através deste estudo, foram observadas as vulnerabilidades as quais os idosos que moram sozinhos estão submetidos, assim como a importância da atuação da equipe NASF juntamente com os ACS para uma possível solução para o problema exposto. O ACS teve sua inserção visando a reorientação de um modelo de assistência à saúde já desgastado e pouco resolutivo, mas durante a vivência pôde-se notar que, apesar dessa nova estratégia em saúde, o sistema tem suas falhas, pois a demanda da população adscrita é gerenciada com dificuldades devido aos poucos profissionais e as lacunas vivenciadas na gestão. Pôde-se observar também, o quanto importante é a relação entre as equipes, pois é através do trabalho em conjunto que esses indivíduos receberão assistência e orientações adequadas, prevenindo possíveis agravos em sua saúde, e por meio da atuação multiprofissional melhorar a qualidade de vida desses idosos. A experiência foi de extrema importância para o aprimoramento da atuação futura das equipes e para o amplo conhecimentos das discentes.

Descritores: Atenção Primária, Saúde do idoso, Agente Comunitário de Saúde.

Referências:

1. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro. 2010. Disponível em: < <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>>
2. Ramos JLC, MENEZES MR, MEIRA EC. Idosos que moram sozinhos: desafios e potencialidades do cotidiano, Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v.24, n.1,2,3, p.43-54, jan/dez 2010.

3. Camargos MCS; RODRIGUES RN. Idosos, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Rio de Janeiro, v.28, n.1, p.217-230. Jan/jun.2011
4. Almeida MLB. *Vulnerabilidade Familiar: Concepções dos Agentes Comunitários de Saúde*. Rio de Janeiro 2015
5. Bezerra AFB, Espírito Santo ACG, Batista M. Concepções e práticas do agente comunitário na atenção à saúde do idoso. *Revista Saúde Pública, Pernambuco*, v. 39, p. 809-815. 2005.