

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

AÇÃO EDUCATIVA DIANTE DA ADESÃO DA CADERNETA DO IDOSO NA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

1

EDUCATIONAL ACTION BEFORE ELDERLY NOTEBOOK ADHESION FAMILY HEALTH STRATEGY FOR THE MULTIDISCIPLINARY TEAM

**Luana Andressa Weller Haiske², Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz³,
Arlete Regina Roman⁴, Marli Maria Loro⁵, Marinez Koller Pettenon⁶**

¹ Trabalho elaborado a partir da implementação da Metodologia da Problematização desenvolvida no componente curricular de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem I da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

² Acadêmica do 10^o semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

³ Enfermeira, Doutora em ciências, Mestre em saúde coletiva, Especialista em preceptoria no SUS e Saúde da Família, Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Especialista em Enfermagem Obstétrica e Saúde Pública, Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

⁵ Enfermeira, Doutora em Ciências, Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

⁶ Enfermeira, Mestre em enfermagem, Especialista em saúde do idoso e Enfermagem Materno-infantil, Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

INTRODUÇÃO: Na contemporaneidade o método de problematizar possibilita a sensibilização do indivíduo aos comportamentos em saúde e as relações com o serviço. Nesse contexto a educação problematizadora, visa detectar os problemas reais na ótica de contribuir com possíveis soluções de maneira a mediar o indivíduo e a sociedade (ZUGE et al, 2012). Cortes, Padoin e Berbel (2018), inferem que a Metodologia da Problematização (MP), é utilizada em demanda crescente no ensino e pesquisa, de modo a interligar o ponto de partida do aprender, e conseqüentemente recortar a realidade, na qual os estudantes estão inseridos. Nesse âmbito a saúde da pessoa idosa deve pautar-se na valorização de vínculos entre a comunidade, bem como, as unidades de saúde da família de forma a permitir que a mesma possua vínculo com o sistema de saúde (OLIVEIRA; MENEZES, 2014). Nessa perspectiva, a equipe multidisciplinar da ESF necessita de aparatos e mecanismos, que auxiliem na extensa demanda da assistência a população idosa, com vistas a garantir atenção à saúde idosa. Através do enfoque em ações de caráter educativo, proteção à vida, de modo a abranger a qualidade de vida do idoso e a sua família, e articular o contexto familiar, o ambiente e sociedade (OLIVEIRA; MENEZES, 2014). Nesse pensar, a caderneta do idoso permite que os profissionais de saúde acompanhem as condições de saúde, bem como, aspectos que possam interferir (FIOCRUZ, 2013). Diante desse contexto, a caderneta do idoso é instrumento gerencial, ao qual esta em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), de maneira a propor identificar riscos, a partir de instrumentos simples e de rápida

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

aplicação, ou seja, marcadores que incluem declínio funcional (CONFORTIN, et al, 2017). Este documento também possui relevância ao empoderamento do idoso, visto que o mesmo aproprie-se dos dados gerados periodicamente, sob aspectos da sua saúde, de modo a interpreta-las e conseqüentemente transformar essas informações a tomada de decisões no processo saúde-doença. Paulino, Siqueira, Figueiredo (2017), enfatizam a importância da caderneta da saúde da pessoa idosa, em virtude de ser um instrumento construído pelo Ministério da saúde que demonstra a prevenção e promoção da saúde idosa. A partir desse incremento, mostra-se a relevância de investir em sua produção, bem como, a distribuição a população idosa, pois a mesma, contribui para o processo de construção e ampliação da educação em saúde. Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi descrever as etapas da metodologia da problematização a partir de sua aplicabilidade com base em um relato de experiência sobre ação educativa acerca da adesão da caderneta do idoso na estratégia de saúde da família pela equipe multidisciplinar. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmica do nono semestre do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Estudo procedente da disciplina de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem I, realizado no período de fevereiro a maio de 2019 com carga horária de 210 horas, em Estratégia de Saúde da Família da região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Estudo desenvolvido a partir de vivência em campo de estágio, orientado por enfermeiras docentes. . A ESF em que foi realizado o estágio supervisionado tem sua população adscrita aproximadamente de 3.229 habitantes na sua área de abrangência. Ao definir o Arco de Charles Maguerez, o qual é composto por cinco fases, as quais incluem: observação da realidade; definição dos pontos-chave; teorização, hipótese de solução e aplicação da realidade. RESULTADOS E DISCUSSÕES: Diante disso, surgiu à necessidade de discorrer sobre o tema intitulado “fragilidades na adesão a caderneta do idoso dispensada pela equipe multidisciplinar da Estratégia de Saúde da Família (ESF), dessa maneira seguem propostas e soluções. A situação problema intitulada “Dificuldades na adesão a caderneta da saúde do idoso na estratégia de saúde da família pela equipe multidisciplinar”, foi discutida com as docentes e posteriormente com a equipe de saúde da Estratégia de saúde da Família (ESF), de maneira a permitir a reflexão e basear-se na proposta de tema: Implementação da Caderneta do Idoso na ESF através da adesão da equipe multidisciplinar. Dessa maneira a escolha do tema “Implementação da Caderneta do Idoso na ESF através da adesão da equipe multidisciplinar”, surgiu à curiosidade de investigar e estudar sobre o assunto, a partir do caso clínico de paciente idosa, a qual frequenta a unidade de saúde periodicamente, pois a mesma apresenta doença hipertensiva e Diabetes tipo I, de forma a não possuir a caderneta do idoso para controle dos níveis pressóricos e glicêmicos, bem como, o não uso correto da medicação e dosagens adequadas. Em síntese, este trabalho elabora-se a partir dessa situação clínica juntamente com a dificuldade de adesão em implantar estratégias, na percepção de criar significados próprios à caderneta da saúde do idoso. A partir dos fatores elencados acima, foi possível discutir propostas para melhoria da situação-problema encontrada. A seguir serão descritas as etapas da MP.PRIMEIRA ETAPA - OBSERVANDO A REALIDADE: Desse modo, foi identificado como situação-problema a fragilidade de implementar a dispensação da caderneta do idoso na estratégia de saúde da família pela equipe multidisciplinar. A qual situação-problema foi identificado ao longo das atividades praticas em estágio, de modo a possibilitar

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

discussões em equipe multidisciplinar, em sala de aula, bem como para engrandecer o conhecimento acadêmico e futuro profissional da saúde na perspectiva de aprimorar o técnico-científico. SEGUNDA ETAPA - IDENTIFICANDO OS PONTOS-CHAVE: Fragilidade em organizar o processo de trabalho pela equipe multidisciplinar; Processo de comunicação fragilizado na equipe de saúde; Integralidade ao cuidado dispensado ao idoso prejudicado na equipe; Relações de trocas interpessoais dos profissionais de saúde e idosos encontram-se fragilizadas. TERCEIRA ETAPA - TEORIZAÇÃO: Nessa lógica, foi elencado que as fragilidades encontradas em organizar o processo de trabalho sob a perspectiva da equipe multidisciplinar, fragmentam as ações em saúde dispensadas ao idoso na atenção básica, bem como, os demais que são assistidos. Dessa maneira, o atendimento multiprofissional compreende-se através de ações horizontais, as quais rompem o sistema verticalizado em saúde, ou seja, centrar em um único profissional de forma a individualizar o atendimento e possuir o foco na doença (SILVA, et al, 2013). Dessa forma, é necessário que a comunicação entre os envolvidos esteja presente, bem como, a capacidade de se colocar no lugar do outro, visto que se compreendem os diferentes saberes de maneira compartilhada. Dessa maneira, o processo de trabalho em equipe multidisciplinar constitui uma importante estratégia em articular as ações em saúde, de modo a superar o distanciamento de saberes. Assim, esse processo promove à gestão participativa, bem como, a qualificação da assistência em saúde, dispensada aos usuários. Diante do exposto, esses aspectos favorecem o gerenciamento de conflitos e valorização do trabalho em equipe, através da cooperação e comprometimento de ambos (PERUZZO, et al, 2018). Em consonância, a comunicação dos profissionais de saúde é o instrumento condutor do cuidar, e dessa maneira os problemas de comunicação interferem de forma significativa, ou seja, na continuidade do cuidado, qualidade e execução do trabalho, ao encontro das necessidades profissionais, o que acarreta que o mesmo transcorra de forma improdutiva e ineficaz. Desse modo, o diálogo, é a essencial ferramenta que traduz informação para a condução terapêutica (BROCA; FERREIRA; 2015). Nesse pensar, a comunicação no ambiente de trabalho é complexa, pois vai além do sentido das palavras, as quais se tornam meios de enfrentamento e desafios que permeiam diante das atividades cotidianas do serviço em saúde. Diante desse contexto, surge a necessidade de elencar sobre dificuldade da integralidade do cuidado a saúde da pessoa idosa, pois a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como primordial a assistência à integralidade do cuidado, de modo a articular-se em rede de atenção a saúde. Assim, a integralidade deve ser compreendida na articulação de ações de promoção à saúde, seja preventivas e curativas e também com visão holística do ser humano nos aspectos biopsicossociais, de forma a ocupar lugar central na oferta dos cuidados de saúde (MEDEIROS, et al., 2017). Medeiros, et al., (2017) pontua que a integralidade da atenção a saúde da pessoa idosa, precisa incorporar mecanismos de visão ampliada do indivíduo dentro da atenção primária a saúde (APS). Desse modo, é necessário chamar a atenção dos profissionais da saúde sobre a relevância de observar aspectos cognitivos, de humor, mobilidade entre outros, os quais são domínios essenciais à saúde, e vão além das doenças crônicas. Diante desse contexto, a dependência e o adoecimento dos idosos são os impactos do envelhecimento, em virtude do impacto é possível refletir a cerca da vivências dos mesmos, na interface do convívio e as trocas interpessoais com o entorno (CHERIX; JÚNIOR, 2017). Do mesmo modo, a relação profissional e paciente tem passado por amplo processo decisões as quais devem ser adotadas diante do consentimento do mesmo,

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

posteriormente, deve-se considerar a autonomia do mesmo e o princípio do respeito (TAVARES, et al, 2017). . Em virtude do exposto, a formação ética do profissional é necessária para compreender a autonomia do usuário de saúde, de forma a contribuir para atendimento efetivo e qualificado.

QUARTA ETAPA - HIPÓTESES DE SOLUÇÃO: Elaborar pôster educativo com ênfase na caderneta da saúde da pessoa idosa: Permite ação educativa na sala de espera dos usuários de saúde e equipe de saúde.

QUINTA ETAPA - APLICAÇÃO PRÁTICA À REALIDADE: Ao aplicar a realidade na qual a acadêmica estava inserida em estratégia de Saúde da Família (ESF), foi proposta pela equipe multidisciplinar elaborar material educativo a cerca de orientações sobre a caderneta da saúde da pessoa idosa, na perspectiva de atingir como ponto positivo: idosos e equipe multidisciplinar. Dessa maneira, o material educativo auxilia no processo de trabalho da equipe, de forma a auxiliar e colaborar nas práticas cotidianas, de forma a ser estratégia com enfoque positivo, seja para profissionais, seja para pacientes. Nessa ótica, o primeiro passo ao consolidar as fragilidades encontradas diante da implementação da caderneta da saúde da pessoa idosa como instrumento primordial, parte-se da observação da realidade, na qual se insere o caso clínico da paciente hipertensa e diabética, que através dessas orientações e controle em sua caderneta seus níveis pressóricos e glicêmicos diminuíram gradativamente, através do reajuste de medicações, orientações e adesão à caderneta. Posteriormente foi realizada reunião com a equipe multidisciplinar, e foi lhes perguntado: Qual a importância em se trabalhar com a caderneta da saúde da pessoa idosa, quais seriam os pontos relevantes que ajudariam a melhorar o serviço na atenção à saúde da pessoa idosa. A partir do levantamento das respostas dos profissionais, estes elencaram a importância em produzir material educativo e orientações na ótica de contribuir ao processo de trabalho de ambos. Dessa maneira, foi realizado um pôster intitulado “orientações sobre a caderneta da saúde da pessoa idosa”, o qual foi alocado na sala de espera dos usuários. Nesse pôster foi elaborado pela acadêmica e disponibilizado para os profissionais da ESF: “Orientações à equipe multidisciplinar referente à caderneta da saúde da pessoa idosa”. Assim elaborou-se: Informar aos idosos em consultas de enfermagem, consultas médicas, atendimento com a equipe de enfermagem, atendimento odontológico, bem como, recepção, de modo a enfatizar a importância de trazer consigo, na ótica de mantê-la atualizada. Incentivar o empoderamento e o protagonismo do idoso frente à caderneta. Em visitas domiciliares de agente comunitário de saúde levar consigo as cadernetas na ótica de contribuir para a adesão da mesma, e preenche-la no domicílio com as informações pertinentes. Através dessa prática em saúde, pode-se notar a relevância em aplicar a realidade a construção em trabalho, a qual pertence a ESF e dessa forma a auxiliar os profissionais em seu trabalho, de modo a modificar as práticas cotidianas.

CONCLUSÃO: Em síntese, foi possível vivenciar as situações- problemas de modo a intervir de maneira efetiva. Possibilitou a formação constante reflexiva a cerca de estabelecer conexão com a equipe de saúde, bem como, permitiu expandir horizontes sobre determinada temática. Dessa maneira, os aspectos que incluem a adesão em disponibilizar a caderneta, orientações em visitas domiciliares e atenção a saúde do idoso foram de maior relevância após a consolidação do trabalho. A Estratégia de saúde da Família deste território apresenta mais de 70 % de idosos, segundo informações dos profissionais que atuam na ESF, e dessa maneira a implementação da metodologia serviu como base no serviço de saúde, para a atenção a saúde da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS: Bordenave, J.D., Pereira, A. M. Estratégias de ensino-aprendizagem.

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

Revista Vozes, Petrópolis, 1982. BROCA. V. P. FERREIRA. A. M. Processo de comunicação na equipe de enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v.19, n.3, p. 467-474, jul-set, 2015. CHERIX. K. JÚNIOR C. E. N. O cuidado de idosos como um campo intersubjetivo: reflexões éticas. Revista Interface. v. 21, n.62, p.579-88, 2017. CONFORTIN. C. S. et al. Condições de vida e saúde de idosos: resultados do estudo de coorte EpiFloripa Idoso. Epidemiol. Serv. Saud. v.2, n.26, p. 305-317, abr-jun, Brasília, 2017. CORTES L. F, PADOIN. S. M. M, BERBEL .N .A. N. Metodologia da Problematização e Pesquisa Convergente Assistencial: proposta de práxis em pesquisa. Rev Bras Enfer, n.2, v. 71, p.471-6, 2018. FIOCRUZ. Saúde da pessoa idosa: Implementando a caderneta. 2013. Disponível em <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/implementando_caderneta>. MEDEIROS. S. A. K. K. O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Saúde Debate. v.41. n. 3, p. 288-295, Rio de Janeiro, Set, 2017. OLIVEIRA. S. M. A. MENEZES. O. M. T. A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido. Rev enferm UERJ, n.4,v.22, ,p. 513-8, 4 jul/ag, Rio de Janeiro, 2014. PAULINO. F. L. SIQUEIRA. F. H. V. FIGUEIREDO. O. G. Subjetivação do idoso em materiais de educação/comunicação em saúde: uma análise na perspectiva foucaultiana. Saúde Soc.v.26. n. 4, p.943- 957, São Paulo, 2017. SILVA. A. P. et al. Atuação em equipes multiprofissionais de saúde: uma revisão sistemática. ConScientiae Saúde,v.12, n.1,p.153- 160, 2013. TAVARES. I. D. et al. Relação entre o profissional de saúde e o paciente idoso: questões bioéticas. Revista de Ciências da Saúde. v.29, n.2, p.107-115, 2017. ZUGE, S. S. et al. A metodologia problematizadora na prevenção de acidentes em central de material e esterilização. Cogitare Enferm. n. 1, v.17, p.162-5, Jan/Mar, 2012.