Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS

NURSING CARE ON HEALTH PROMOTION FOR THE ELDERLY

Giovani Medeiros De Araújo[1]
Alba Rejane Gomes de Moura Rodrigues [2]
Geane Gadelha de Oliveira [3]
Maria José Cavalcanti de Andrade [4]

RESUMO - A população de idosos a cada dia vem aumentando no Brasil e no Mundo, em vários países principalmente devido ao aumento da expectativa de vida e a preocupação com a saúde. Assim existe uma necessidade de garantir melhores condições na promoção a saúde do idoso que possibilitem um envelhecer com dignidade. Este estudo tem como objetivo principal verificar como é realizada a assistência de enfermagem na promoção da saúde de idosos atendidos na Estratégia de Saúde da Família. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, desenvolvido mediante uma abordagem quantitativa, que teve como cenário de desenvolvimento em 20 unidades da Estratégia Saúde da Família na cidade de Patos – PB. A amostra foi composta por 20 enfermeiros. Os resultados mostram uma realidade presente e vivenciada pelos profissionais enfermeiros na atenção básica sobretudo no que diz respeito a falta de insumos e logísticas, que contribua para uma melhor assistência no atendimento feito por estes profissionais ao indivíduo idoso. Isso pode gerar consequência contribuindo assim para o surgimento de novas patologias, como também na precariedade de ações que visem o bem estar do idoso.

Descritores: Assistência de enfermagem. Idoso. Qualidade de vida.

[1] Graduando em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[2] Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Pesquisa em Cirurgia – FCMSCSP. Professora no Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[3] Enfermeira. Professora no Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos - FIP
[4] Enfermeira. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal da Paraíba. Professora no Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos - FIP

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

ABSTRACT - The population of elderly people is increasing every day in Brazil and in the world, in several countries mainly due to the increase in life expectancy and health concerns. so there is a need to ensure better conditions for promoting the health of the elderly which allow an aging with dignity. This study has as main objective to verify how the nursing care on health promotion of elderly in the family health strategy. This is a descriptive-exploratory study, developed by a quantitative approach, which had the development scenario in 20 units of the family health strategy in the city of Patos – PB. The sample was composed of 20 nurses. The results show a reality present by professionals and experienced nurses in the basic attention especially with regard to lack of supplies and logistics, which contributes to a better customer service assistance made by these professionals to the old guy. This can generate a result contributing to the emergence of new diseases, as well as in the precariousness of actions aimed at the welfare of the elderly.

Keywords: Assistência de enfermagem. Idoso. Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

O termo idoso indica uma pessoa com uma vivência traduzida de muitos anos, a literatura classifica pessoas acima de 60 anos como idosas e participantes da terceira idade, este marco referencial passou para 65 em função, principalmente, da expectativa de vida e das tentativas legais do estabelecimento da idade para início da aposentadoria. A idade pode ser biológica, psicológica ou sociológica á medida que se enfoca o envelhecimento em diferentes proporções das várias capacidades dos indivíduos (DOURADO; LEIBYNG, 2012).

A população de idosos a cada dia vem aumentando no Brasil e no Mundo, em vários países esta população já ultrapassou 7% do total de habitantes, o que vem despertando a busca por novos estudos voltados para as necessidades desse grupo de

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

indivíduos. No ano de 2000, havia 600 milhões de pessoas com mais de 60 anos, estima-se que no ano de 2025 a população de idosos será de mais de 1,2 bilhão e 2 bilhões de 2050, atualmente cerca de dois terços dos indivíduos idosos estão vivendo em países em desenvolvimento e em 2025 serão 75% (WHO, 2009).

Com o aumento da população mundial, e com as taxas de natalidade diminuindo, é notoriamente observada o crescente aumento da população idosa mundial, principalmente devido ao aumento da expectativa de vida e a preocupação com a saúde, assim existe uma necessidade de garantir melhores condições na promoção a saúde do idoso que possibilitem um envelhecer com dignidade.

A Política Nacional do Idoso trás em uma de suas diretrizes a importância do envelhecer saudável. Portanto compreende o desenvolvimento de ações que orientem os idosos e os indivíduos em processos de envelhecimento quanto a importância da melhoria de suas habilidades funcionais, mediante adoção precoce de hábitos de vida saudáveis e eliminação de comportamentos nocivos a saúde (ANDRADE, 2007).

No Brasil, os idosos representavam no censo há dez anos, cerca de 8% da população geral, totalizando 14,5 milhões. O censo demográfico brasileiro de 2010 evidenciou18 milhões de pessoas acima dos 60 anos de idade, o que já representa 12% da população brasileira (IBGE, 2012).

De acordo com Oliveira e Tavares (2010), considera-se que o envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo em que há modificações morfológicas, funcionais, psicológicas, sociais e bioquímicas. Tais modificações determinam tanto a perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, quanto às alterações no aparelho locomotor, causando limitações às atividades da vida diária e, assim, comprometem a

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

qualidade de vida da pessoa que envelhece. A diminuição do nível de atividade pode levar o idoso a um estado de limitação de dependência, tornando-o frágil.

Evidências atuais demonstram que a atividade física traz benefícios à saúde do idoso, compensando as limitações e fragilidades deste indivíduo, uma vez que esta contribui para manutenção da independência funcional, como também para melhorar o estado físico e psíquico do idoso. Ademais, retarda as perdas funcionais do envelhecimento, reduzindo o risco das enfermidades na terceira idade, como por exemplo, osteoporose, desnutrição, ansiedade, depressão, insônia, hipertensão, entre outras patologias sistêmicas (PAPALÉO NETTO, 2007).

Este estudo tem como objetivo principal verificar como é realizada a assistência de enfermagem na promoção da saúde de idosos atendida na Estratégia de Saúde da Família - ESF.

A escolha pelo tema surgiu a partir da disciplina de saúde do idoso e da vivência com familiares idosos, a partir daí passei a fazer leituras de artigos científicos os quais tratam do assunto, onde observamos a importância do profissional enfermeiro na contribuição da assistência de enfermagem na promoção da qualidade de vida para o indivíduo idoso.

Diante do exposto surgiu o questionamento como é feita a assistência de enfermagem na promoção a qualidade de vida do indivíduo idoso na ESF? Quais os principais desafios que os profissionais enfrentam?

Acreditamos que este estudo poderá contribuir para acadêmicos, profissionais melhorando sua atuação profissional, considerando os resultados e consequentemente aplicando intervenções que poderão ser utilizados na melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, desenvolvido mediante uma abordagem quanti-qualitativa, que teve como cenário de desenvolvimento em 20 unidades da Estratégia Saúde da Família – ESF na cidade de Patos – PB. Este município conta atualmente com 42 ESF que atendem na atenção básica aproximadamente 100 mil pessoas. Localizado na Região do Sertão Paraibano, a 294 km da capital João Pessoa. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), no ano de 2009 o Município contava com uma população estimada de 100.674 habitantes.

A população do estudo foi composta por 20 enfermeiros atuantes na atenção básica a saúde. A amostra contou de 100 % da população, contabilizando um total de 20 indivíduos, selecionados utilizando-se alguns critérios de inclusão: Está na atenção básica há pelo menos 1 anos; aceitar participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento para coleta de dados foi um roteiro de entrevista estruturado previamente elaborado pelo pesquisador com questões inerentes aos objetivos propostos, dirigido aos entrevistados. A coleta de dados foi realizada após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Patos CAAE: 35745814.4.0.0000.5181. Antes de iniciar a entrevista, foram dadas orientações quanto aos objetivos do estudo, o caráter sigiloso dos resultados e a garantia de continuar ou desistir de participar do estudo, de acordo com a vontade do entrevistado. Cada indivíduo foi entrevistado separadamente em ambiente tranquilo, com o tempo duração estipulado de 15 a 20 minutos para cada participante do estudo. A realização deste estudo observou determinações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulariza

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

a pesquisa com seres humanos, e que assegura a garantia de que a privacidade do sujeito será preservada (BRASIL, 2013).

A análise dos dados foi fundamentada pela literatura pertinente ao tema, revisada neste estudo. Os resultados foram apresentados em tabelas simples com frequência e porcentagens, tabelas, gráficos e quadros, sendo analisados mediante estatísticas descritivas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da amostra.

CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICAÇÕES	*f*	%
Gênero	Masculino	1	5
	Feminino	19	95
Faixa etária	20 à 25 anos	1	5
	26 à 30 anos	7	35
	31 à 35 anos	10	50
	36 à 40 anos	2	10
	Mais de 40 anos	-	-
Tempo de formação profissional	Menos de 5 anos	9	45
	Entre 5 e 15 anos	11	55
	Mais de 15 anos	-	-
Nível de Formação	Apenas Graduação	2	10
	Especialização	18	90
	Mestrado	-	-
	Doutorado	-	-
Tempo de atuação na atenção básica (PSF)	1 ano	2	10
	Entre 2 a 5 anos	12	60
	Mais de 5 anos	6	40
TOTAL	**-**	**20**	**100**

Fonte: Pesquisador 2014

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Ao discorrer a tabela 1, verificou-se 1 (5%) dos indivíduos eram do gênero masculino, enquanto que 19 (95%) eram feminino. Nosso estudo mostra uma forte tendência nesse aspecto, onde a enfermagem ainda é uma profissão onde o gênero feminino é predominante.

No que diz respeito a faixa etária, observa-se que 1 (5%) está na faixa etária de 20 a 25 anos, 7 (35%) de 26 a 30 anos, 10 (50%) de 36 a 40 anos. Quanto a faixa etária observa-se que os profissionais entrevistados podem ser enquadrados como jovens.

Já quanto ao tempo de formação profissional observamos que 9 (45%) dos entrevistados descreveram possuir menos de 5 anos de formação, em contrapartida 11 (55%) relataram possuir entre 5 e 15 anos de formação.

Questionados sobre o nível de formação verificou-se que 2 (10%) possuem apenas a graduação, e que a maioria 18 (90%) são especialistas. Acreditamos que a busca pelo conhecimento e capacitação devem ser constantes, por isso é fundamental que o profissional esteja buscando cursos e especializações que os deixem capacitados.

A correlação entre a graduação e a pós graduação tem como objetivo um intercâmbio de conhecimentos com a formação qualificada, isso resulta em um profissional com maior conhecimento técnico-científico (SILVA, 2000).

A pós-graduação alavanca a carreira do profissional, aumenta o conhecimento, acentuando a disposição para enfrentar desafios e a vontade de estar a cada dia se atualizando, procurando sempre conhecimento, tornando-se especialista, isso contribui para o desenvolvimento profissional e posteriormente contribuirá para a melhora nos processos de trabalho (UNINOVE, 2010.

Quanto ao tempo de atuação na atenção básica (PSF), 2 (10%) disseram ter 1 ano de atuação, 12 (60%) entre 2 a 5 anos, e 6 (40%) mais de 5 anos. O tempo de atuação em

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

determinadas áreas da saúde podem refletir significativamente na qualidade do atendimento, pois com o passar do tempo a experiência possibilita o conhecimento e a habilidade com técnicas que ajudam e auxiliam o atendimento prestado pelo profissional.

Segundo Cura e Rodrigues (1999) o tempo de formação profissional quanto o tempo de trabalho na área influenciam na prática das atividades, pois profissionais com maior tempo de formação e de trabalho podem ter mais vivência, dessa forma pode-se considerar que sejam mais experientes e amadurecidos.

Quadro 1 – Características da amostra quanto às patologias que mais acometem os idosos acompanhados pelos enfermeiros.

Pergunta	Respostas
Quais patologias que mais acometem os idosos por você acompanhados?	Hipertensão, diabetes, úlceras de decúbito. (Sujeitos 1, 16). Hipertensão e diabetes mellitus. (Sujeitos 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 17, 18, 19, 20). Cardiopatias no geral. (Sujeitos 3, 5, 9, 10). Artrite, artrose. (Sujeitos 4, 6, 7, 8, 10, 11, 15). AVC e úlceras de decúbito. (Sujeito 13). Mal de Parkison, AVC, quedas, Alzheimer, doença vascular, depressão, pneumonia, diabetes e hipertensão. (Sujeito 14).

Fonte: Pesquisador 2014

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

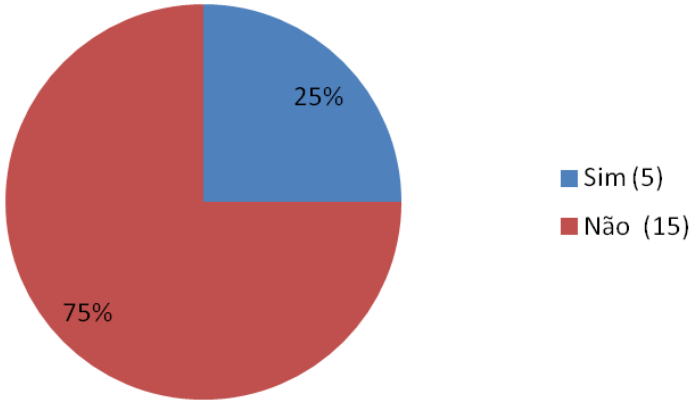
Ao discorremos o quadro acima, verificamos que são inúmeras as patologias presentes relatadas pelos profissionais entrevistados, ganhando destaque para a hipertensão arterial e o diabetes mellitus. Estas doenças correspondem a importantes agravos de saúde pública, tendo sua relevância para o aspecto sociocultural ainda presente na atenção básica, isto requer que o profissional enfermeiro tenha conhecimento e embasamento científico satisfatório para lhe dar com as diferenças presentes na comunidade onde o mesmo trabalha. Pois ainda é comum deparar-se com pacientes cheios de dúvida e ou receosos quanto a patologia, seja na prevenção, rastreamento, tratamento e acompanhamento.

De acordo com Freitas et al., (2006) cita a hipertensão arterial na terceira idade como sendo um dos fatores capazes de levar a morte na terceira idade. Conforme Guimarães (2002) outras doenças tem maior incidência na população idosa são elas: Os cânceres do colo do útero, câncer de pulmão, câncer de próstata, infecções do sistema respiratório gripe e pneumonia, além de osteoporose artrite destacando ainda a diabetes mellitus como patologia influenciadora para amputações e mutilações na terceira idade.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Gráfico 1 – Caracterização da amostra quanto se os profissionais tem alguma capacitação voltada para o atendimento ao idoso.



Fonte: Pesquisador 2014

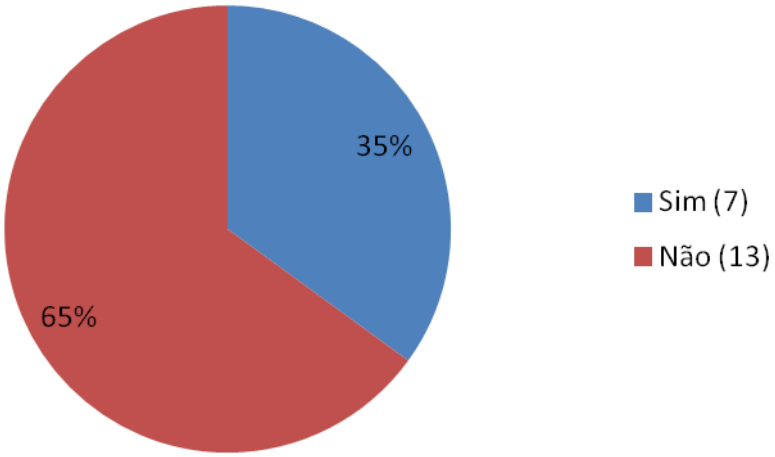
Ao perguntarmos se os profissionais haviam feito alguma capacitação voltada para o atendimento de idosos os resultados foram os seguinte, 5 (25%) disseram que sim tiveram algum tipo de capacitação, já 15 (75%) relataram não ter participado. Por estarem inseridos em um programa de saúde onde o atendimento é prestado a pessoas em várias faixas etárias é importante que o profissional esteja atendo e busque sempre novos cursos que possibilitem a ele capacitar-se e adquirir conhecimento na área de atuação. Pois como bem sabemos as ciências da saúde estão em plena evidência na atualidade e a cada dia surgem novos termos científicos, tratamentos para patologias e também formas de prestarem uma assistência de saúde digna e de qualidade.

A educação continuada é uma ferramenta essencial com a finalidade de melhorar o desempenho profissional que, se conduzida como um processo permanente, possibilita o desenvolvimento de competência profissional, visando à aquisição de conhecimentos,

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

de habilidades e de atitudes, para interagir e intervir na realidade além de auxiliar a minimizar os problemas advindos da defasagem na formação (SILVA; SEIFFERT, 2009).

Gráfico 2 – Caracterização da amostra quanto a dificuldade em trabalhar com esse público.



Fonte: Pesquisador 2014

Questionados sobre a dificuldade em se trabalhar com esse público, 7 (35%) disseram sentir sim, em contrapartida 13 (65%) relataram não possuírem dificuldades. Vivemos hoje grandes mudanças e aspectos que fazem como que a cada dia aumente a expectativa de vida da população mundial. As pessoas encontram nas Unidades de Saúde informações que contribuem significativamente para a melhora da sua qualidade de vida, frente a isso faz-se necessário que os profissionais de saúde atuantes nestas unidades estejam aptos para prestarem atendimento de qualidade, minimizando os riscos para o aparecimento de doenças e outros agravos de saúde. Ao abordar o paciente idoso é

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

necessário que o enfermeiro tenha conhecimento sobre aspectos que possa interferir na qualidade de vida do sujeito, sendo assim espera-se que o atendimento prestado ao idoso seja mais adequado.

Estudos mostram que o sistema de saúde (público ou privado) não está preparado para atender a demanda de idosos que cresce a cada dia, nem a de seus familiares, o que torna necessária a implementação de estratégias que visam viabilizar oportunidades que facilitem o acesso à assistência (CAVALLINI; FERREIRA; FERREIRA, 2014).

Quadro 2 – Caracterização da amostra quanto as ações desenvolvidas pelos profissionais visando a promoção de saúde do idoso.

Pergunta	**Respostas**
Quais ações você costuma desenvolver visando a promoção de saúde do idoso?	Em equipe fazemos visitas domiciliares, conversas com os próprios idosos, e trabalhos educativos feitos com o NASF. (Sujeitos 1, 4, 10, 13, 20). Palestras; grupo de idosos; consultas de enfermagem. (sujeitos 2, 7, 8, 9, 10, 12, 15, 19). Principalmente no tocante a prevenção, através de orientações e acompanhamento. (Sujeitos 3, 7, 8). Hiperdia – Atendimento ao hipertenso e diabético. (Sujeitos 5, 9). Programas realizados pela UBS. (Sujeito 6). Vacinação anual contra a gripe, Atividades educativas individuais, visita domiciliar. Sujeitos 11, 12). Educação em saúde. (Sujeitos 14, 18). Levantamento do número e condições dos idosos (Unidade Recém inaugurada – 3 meses). (Sujeito 16). Visitas domiciliares dos idosos acamados. (Sujeito 17).

Fonte: Pesquisador 2014

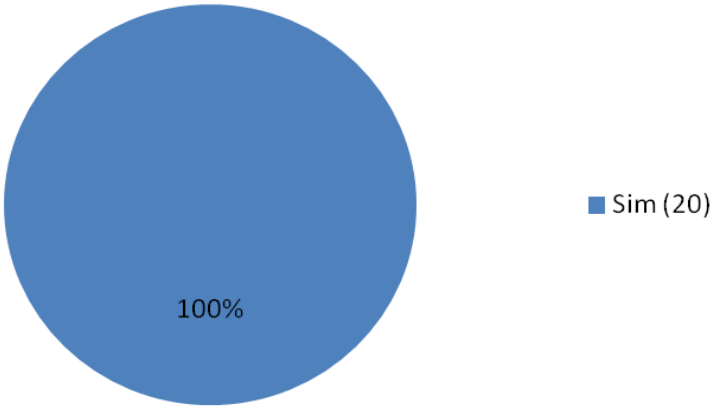
Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Quanto às ações desenvolvidas pelos profissionais na Estratégia de Saúde da Família, nota-se que são várias, e que estas quando colocadas em prática de maneira adequada contribuem muito para a saúde do indivíduo idoso. Desde uma simples conversa na disponibilização de um medicamento, na consulta de enfermagem ou trabalhando em grupo com os idosos, é importante que o profissional enfermeiro atuem como um educador e que procure nas mínimas coisas passar informações que hajam de forma conscientizadora e que possa promover o autocuidado do idoso no quesito promoção a saúde dos mesmos.

Para Brasil (2006) a saúde da pessoa idosa tem como foco a atenção integral que dever ser constituída por modelos traçados na linha de cuidados, com ênfase no usuário, fundamentada nos seus direitos, prioridades, preferências e habilidades, possibilitando o acesso dos idosos em todos os níveis de atenção

Gráfico 2 – Caracterização da amostra quanto à observação de ações executadas na melhoria das condições de saúde dos idosos.



Fonte: Pesquisador 2014

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Questionados se os profissionais conseguiam observar melhora das condições de saúde dos idosos a partir das ações executadas na Estratégia de Saúde da Família, observamos que 20 (100%) da amostra disseram que sim. Nesse ponto de vista nota-se que por menor que essa ação seja ela gera um importante impacto na promoção da saúde do idoso. Assim cabe a estes profissionais continuarem com essas propostas de atenção ao idoso e sobretudo possam disseminar informações que visem a qualidade de vida do idoso.

A enfermagem, como está voltada ao ensino do autocuidado, necessita propiciar melhora na qualidade de vida, visando à manutenção de sua autonomia e independência. Informa que o sistema de saúde, público ou privado, não está preparado para atender nem a demanda de idosos que cresce a cada dia, nem a de seus familiares, não prevendo formas de financiamento para o estabelecimento de redes de apoio às necessidades de assistência aos idosos dependentes, com ou sem família. A capacitação do profissional é primordial, sendo esta acompanhada com investimento nas estruturas físicas dos locais de atendimento (PARAHYBA; SIMÕES, 2006).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Quadro 3 – Caracterização da amostra quanto os desafios do profissional na prestação desse tipo de atendimento para o idoso.

Pergunta	Respostas
Quais são os desafios para você como profissional na prestação desse tipo de atendimento para o idoso?	Falta de compromisso. Falta de Capacitação. Falta de apoio por parte da Sec. De Saúde. (Sujeitos 1, 13). Acesso dos idosos as UBS's. (Sujeito 2). Dificuldade de compreensão do paciente, questões socioeconômicas e culturais, negligência familiar. (Sujeitos 3,19). Convencer a população em participar dos eventos voltados para a saúde. (Sujeito 4). Formar grupos de idosos. (Sujeito 5). Não há no momento. (Sujeito 6). Muitos deles não tem atenção familiar ou moram sozinhos. (Sujeito 7). Aceitação de outros profissionais, falta de incentivo e motivação por parte da secretaria de saúde. (Sujeitos 8, 18). A demanda é baixíssima. (Sujeito 9). Os desafios são inúmeros, aumentar o número de idosos que frequentam as atividades. (Sujeito 10). Baixo nível de instrução. (Sujeito 11). Resistência por parte dos idosos em participar de ações que possibilitem uma melhor qualidade de vida. (Sujeito 12). Apoio da gestão para desempenho do atendimento. (Sujeitos 14, 20). Não disponibilidade de material educativo para a UBS. (Sujeito 15). Disponibilidade do ACS; colaboração da família do idoso; condições sociais; apoio da gestão. (Sujeito 16). Ter mais profissionais capacitados para realizar esse trabalho. (sujeitos 17, 18).

Fonte: Pesquisador 2014

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Sobre os desafios do profissional na prestação do atendimento para o idoso, nota-se que os entrevistados descreveram vários, isso é o atual reflexo da saúde em nosso país, região e estado, e uma declaração que me chamou a atenção foi *"Falta de compromisso. Falta de Capacitação. Falta de apoio por parte da Secretaria de Saúde*" a nossa profissão "enfermagem" ao longo dos anos de sua existência passou por problemas e situações que botam em risco o profissional como também deixam a desejar no atendimento na visão e concepção dos pacientes. Destacamos a fala acima como forma de mostrar que para se ter um atendimento de qualidade é necessário o compromisso da gestão municipal sobretudo da própria secretaria de saúde.

A insatisfação descrita nas falas dos entrevistados é uma evidência relatada também em outros estudos, onde mostram o descontentamento de profissionais com os insumos e logísticas por parte dos gestores, isso faz com que as ações e atendimento sejam precarizados deixando a desejar.

À desinformação, o preconceito e ao desrespeito aos cidadãos da terceira idade somam-se a precariedade de investimentos públicos para atendimento às necessidades específicas da população idosa, a falta de instalações adequadas, a carência de programas específicos e de recursos humanos, seja em quantidade ou qualidade (PARAHYBA; SIMÕES, 2006).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Quadro 4 – Caracterização da amostra quanto a opinião do profissional sobre o que poderia fazer para melhorar as condições de saúde dos idosos acompanhados por ele.

Pergunta	Respostas
Na sua opinião como profissional o que você poderia fazer para melhorar as condições de saúde dos idosos acompanhados por você?	Promover mais ações de promoção de saúde para o idoso. (Sujeito 1). Melhorar a qualidade de vida dos idosos. (Sujeito 2). Trabalhar de forma mais enfática o auto-cuidado. (Sujeito 3). Se houvesse maior apoio, poderia desenvolver o Programa de Promoção e Prevenção de saúde da pessoa idosa. (Sujeito 4). Acompanhar grupos dos idosos. (Sujeito 5) Estruturava uma ampliação no atendimento do NASF. (Sujeito 6). Ter como parceiro os familiares ou cuidadores. (Sujeito 7). Capacitações, atividades, debates, reuniões com outros profissionais com maior frequência. (Sujeito 8). Promover a qualidade de vida dos idosos. (Sujeitos 9, 11, 19). Poderia ser feito um acompanhamento maior por parte de todos em relação a aumentar o número de visitas familiares nos idosos. (Sujeitos 10, 11). Incentivo a uma melhor qualidade de vida através de programas sociais. (Sujeitos 13, 20). Sem condições favoráveis pro trabalho. (Sujeito 13). Seria necessário a implementação da política dando condições para os profissionais desempenharem suas funções com poder de resolutividade. (Sujeitos 14, 16, 18). Faço sempre o que está no meu alcance. (Sujeito 15).

Fonte: Pesquisador 2014

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Ao perguntarmos o que poderia ser feito para melhorar as condições de saúde dos idosos acompanhados pelos profissionais entrevistados verificamos que foram descritas várias ações, dentre elas "Promover mais ações de promoção de saúde para o idoso. Estruturava uma ampliação no atendimento do NASF. A implementação da política dando condições para os profissionais desempenharem suas funções com poder de resolutividade"

Ao analisamos o questionamento ficou-se claramente que os profissionais tem o desejo de sempre procurar melhorias para o atendimento ao idoso que promovam a qualidade de vida e a saúde dos mesmos. Sobre esse aspecto acreditamos que esta motivação por parte dos profissionais é importante e pode ajudar na promoção de ações voltadas para o idoso.

Diante disso, a qualidade de vida de cada um não é mais determinado somente pela presença ou ausência de doenças, mas sim pela capacidade do individuo em satisfazer suas necessidades funcionais do cotidianos, pelo nível de motivação , independência e autonomia para buscar seus objetivos(PEREIRA; GOMES, 2004).

A qualidade de vida esta ligada diretamente com as praticas assistenciais do cotidiano dos serviços de saúde e tem como um indicador nos julgamentos clínicos de doenças especifica, tornando a avaliação do impacto físico e psicossocial que são as enfermidades, a compreensão com paciente e sua adaptação á condição de vida PAPALÉO NETTO, 2007).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo pode-se identificar uma realidade presente e vivenciada pelos profissionais enfermeiros na atenção básica sobretudo no que diz respeito a falta de insumos e logísticas que contribuam para uma melhor assistência no atendimento feito por estes profissionais ao indivíduo idoso.

É importante destacarmos que fica claro a preocupação dos profissionais em dar a melhor assistência, porém as várias dificuldades enfrentadas por eles como falta de comprometimento da gestão municipal de saúde representa um agrava significativo no desenvolvimento de políticas de saúde para o idoso.

Sendo assim, acreditamos que para se ter uma assistência de saúde de qualidade é necessário o comprometimento não apenas do enfermeiro mas sim de todos aqueles que contribuem para a assistência a saúde na Estratégia de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. M. O. Percepção sobre o auto-cuidado entre um grupo de idoso do município de Patos – PB. Monografia Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, 2007.

BRASIL. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20de%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf>. Acesso em: 29 agos. 2014.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Censo Demográfico 2010.disponível em : http://www.ibge.gov.br acessado dia 28/03/2012 ás 9:00;

GUIMARÃES. Deoclesiano Torrieri. Dicionário de temas Médicos e de enfermagem. São Paulo; Ridel, 2002.

OLIVEIRA, J. C. A. de; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Atenção ao idoso na estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro.Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 44, n. 3, Sept. 2010.

PAPALÉO NETTO, Matheus Papaléo. Tratado de gerontologia .2 ed. SP: Atheneu, 2007.
SMELTZER, S. C. et al. Brunner e Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

SILVA, G.M; SEIFFERT, O.M.L.B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Rev. bras. enferm**. [Internet]. 2009 [cited 2010 mai 23]; 62(3):362-66. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/05.pdf

SILVA, A. M. C. A Formação contínua de professores: Uma reflexão sobre as práticas e as práticas de reflexão em formação. **Cad. Cedes**, Campinas, v.21, n.72,2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php Acesso em 14/04/12.

UNINOVE. **A importância da pós-graduação para a sua carreira**. Informação Superior UNINOVE. São Paulo - Fevereiro/março 2010 nº 43.

WHO. The World is Fast Ageing; have we noticed? Geneve (SW); WHO (World Health Organization). 2009. Disponível em : http://www.who.int./ageing.