

SÍNDROME DA FRAGILIDADE EM IDOSOS: UMA ABORDAGEM A PARTIR DA ANÁLISE ESPACIAL E GEOPROCESSAMENTO EM SAÚDE

¹Fabiana Ferraz Queiroga Freitas

²Alexsandra Bezerra Rocha

³Sônia Maria Soares

Introdução: Enquanto porta de entrada dos usuários dos serviços de saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta a família como foco de abordagem, realiza ações em um território definido, com adscrição de clientela por meio de um trabalho multiprofissional com corresponsabilização, resolutividade, integralidade, intersetorialidade e participação social (BRASIL, 2011). Assim, o sistema de atenção a saúde dos municípios brasileiros, ainda apresentam no nível de APS, uma diversidade de atuação, com práticas assistemáticas que produzem divergência de ações e condutas pela equipe de enfermagem responsável pelo cuidado a pessoa idosa. Consequentemente tem-se a carência de ações de saúde específicas para atenção ao idoso, tanto no âmbito individual quanto coletivo que compreendam a promoção e proteção à saúde e a prevenção de agravos. Observa-se que os serviços de saúde ainda estruturados com base no modelo médico hegemônico, evidenciado pela busca do idoso por atendimento na vigência de sinais e sintomas da doença e/ou necessidades de saúde, não havendo uma articulação solidificada com os níveis de atenção secundários e terciários. Essa situação não favorece os serviços de referência e contra referência que comprometem o funcionamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa idosa, e assim, o acompanhamento da condição clínica, frente a prováveis debilidades na integralidade e hierarquização do serviço. Uma das ferramentas que auxilia nesse redirecionamento, e ainda pouco explorada, é a compreensão e análise das circunstâncias que envolvem os problemas, por meio do geoprocessamento. Ferramenta que permite o planejamento das ações, observação de fatores e utilização de formas de ocupação de áreas que auxilia na correlação das condições de saúde com os serviços de atenção que compõem a RAS. Trata-se, portanto, de ferramenta que apóia as políticas de atenção à saúde do idoso, oferecendo maior visibilidade a equipe de enfermagem para tomada de decisão, auxiliando na redistribuição das ações e serviços ofertados na RAS. Projeto apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob CAAE: 62429616.0.0000.5149.

Objetivo: analisar a síndrome da fragilidade em idosos a partir da análise espacial e geoprocessamento em saúde. **Descrição metodológica:** Estudo analítico transversal que utilizou técnicas de geoprocessamento para espacializar a Síndrome da Fragilidade no Município de Pombal, Paraíba. A população foi constituída de idosos de 65 anos ou mais cadastrados na APS, sendo amostra estratificada proporcional que resultou em 307 idosos distribuídos proporcionalmente entre as 12 unidades básicas de saúde (UBS) . Considerou-se

como critérios de inclusão idade igual ou superior a 65 anos; estar cadastrado na UBS há pelo menos seis meses, residir no domicílio e sem déficit locomotor. Como critérios de exclusão ausentes de suas residências após três tentativas de visita, em condição de hospitalização e acamados provisoriamente ou definitivamente. A coleta ocorreu entre janeiro à março de 2017, nos domicílios dos idosos, utilizando-se o Instrumento Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional - 20, após classificação dos idosos frágeis e em risco de fragilização o georreferenciamento dos endereços foram coletados no programa *Google Earth Pro*. Para os endereços que não foi possível coletar as coordenadas com segurança ou precisão, utilizou-se in loco o aplicativo *C7 GPS Dados*. Esses dados foram direcionados em uma planilha eletrônica seguido da análise espacial para determinação da dependência espacial no Programa Qgis 2.14, utilizando-se o método de suavização de Kernel. A escolha das variáveis e a localização dos idosos foram georreferenciadas e expressas em um conjunto de mapas digitais. **Resultados:** A distribuição da síndrome da fragilidade é heterogênea, em função da amplitude do território rural e da concentração de casos na área urbana, que detém maior fluxo sociodemográfico e socioeconômico, além de maior densidade populacional. Dos 307 idosos cadastrados na APS, 19,9% (61) foram classificados como frágeis, 44,6% (137) em risco de fragilização e 35,5% (109) robustos. Houve maior concentração na zona urbana, chamando-nos atenção a zona rural por sua extensa área de abrangência e limitada atuação da equipe de enfermagem, além difíceis áreas de acesso, escassos transportes para locomoção à sede da UBS ou demais serviços de atenção à saúde que compõe a RAS do Município, caracterizando-se como uma região com escassos serviços públicos e de saúde, e, praticamente a mesma renda para subsistência. Essa realidade aponta a necessidade de maiores recursos para otimizar o funcionamento da RAS à pessoa idosa, e conseqüentemente identificar e acompanhar o idoso frágil e em risco de fragilização, monitorando a condição de vulnerabilidade clínico funcional que contribuirá com ações de intervenções e prevenção de agravos frente ao estabelecimento de um plano de cuidado para reduzir a ocorrência de limitações, e assim, possibilitar melhoria na qualidade de vida. A importância desse monitoramento oferece a possibilidade de monitoramento à vida da pessoa idosa, que poderá evoluir a limitações das atividades básicas e instrumentais de vida diária, causando maior desgaste na relação familiar pela maior dedicação a ser dispensada a este sujeito, além de ampliar os gastos públicos com ações de saúde que poderiam ser evitadas, caso o usuário contasse com serviços públicos eficientes e de qualidade, entre eles a atenção direcionada à pessoa idosa. O monitoramento por meio do geoprocessamento possibilita a visualização e determinação dos territórios que merecem maior atenção por parte dos gestores das políticas públicas e enfermeiros que compõem a RAS, além de auxiliar no melhor entendimento da síndrome da fragilidade no município por meio do levantamento das áreas de maior e menor incidência, definindo áreas prioritárias de atuação, auxiliando no planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde, na descentralização dos tratamentos, distribuição dos medicamentos, ações de educação e realocação dos recursos físicos e humanos. **Conclusão, Contribuições/implicações para a Enfermagem:** O geoprocessamento constitui uma importante ferramenta na contribuição da compreensão do

processo saúde doença, válida para enfermeiros identificar, localizar e acompanhar a população idosa, auxiliando no planejamento da assistência, sendo uma estratégia motivadora para gestores esclarecer à distribuição espacial de assuntos relevantes à saúde pública, gerenciar recursos e serviços, e assim, redefinir a distribuição da RAS. Apesar de caracterizar-se um estudo local, este, ilustra a forma como o geoprocessamento pode ser utilizado em nível municipal, sobretudo na RAS, caracterizando o fortalecimento de ações no âmbito da Saúde Pública. No entanto, o cenário levantado, da maneira como foi apresentado neste trabalho, deve ser analisado com cautela por representar parte de dados preliminares de pesquisa, ainda em análise e que também não permite afirmar no momento quais fatores conduziram a esta distribuição espacial.

DECs: Idoso fragilizado, Atenção Primária à Saúde, Análise Espacial.

Eixo 2: Políticas públicas e redes de atenção à pessoa idosa

Referências

Mendes EV. As redes de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010;15(5):2297-305.

República Federativa do Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, a qual aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. dou nº 12 (13/06/2013).

Moraes EN, JA, Moraes FL , Azevedo RS, Machado CJ, Montilla DER. Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. *Rev Saúde Pública*. 2016;50(81):1-10.

Moura ACM. *Geoprocessamento na Gestão e Planejamento Urbano*. São Paulo: Interciência, 2014. 286 p.