

## REPRESENTAÇÕES DE FRAGILIDADE PARA IDOSOS DOMICILIADOS NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Luciane Paula Batista Araújo de Oliveira<sup>1</sup>

Rejane Maria Paiva de Menezes<sup>2</sup>

Fernanda de Medeiros Fernandes<sup>3</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Considerando o crescimento da população idosa no Brasil e em todo o mundo nos últimos anos, e com isso, o aumento das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) causadoras de dependência e perda da capacidade funcional, este estudo desenvolve-se a partir da importância que representa o processo de envelhecimento e a saúde do idoso fragilizado no ambiente domiciliar, no contexto da Estratégia de Saúde da Família<sup>(1)</sup>. Embora pouco difundida entre os profissionais e ainda sem uma prática de atenção que contemple as suas necessidades, a fragilidade aparece através da Portaria nº. 2.528/2008 (que aprova a atual Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa) que, entre outras proposições, define o idoso frágil ou em situação de fragilidade como aquele idoso que: vive em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), esteja acamado, esteve recentemente hospitalizado, apresente doenças causadoras de incapacidade funcional, encontre-se pelo menos com uma incapacidade funcional básica, ou viva situações de violência doméstica<sup>(2)</sup>. Apesar das políticas brasileiras enfatizarem a importância do atendimento à pessoa idosa no âmbito do domicílio, os serviços de atenção básica ainda não oferecem uma assistência voltada para as questões do idoso frágil. Por outro lado, considera-se igualmente importante que haja compreensão acerca da fragilidade por parte do próprio idoso que vivencia esse processo e que pode ter suas representações sobre a fragilidade e o *ser frágil*. Acredita-se que quando o idoso elabora representações acerca da fragilidade, ele poderá compreender esse processo, o que pode contribuir para o seu próprio enfrentamento diante dessa situação vivida no domicílio junto aos familiares. Por isso, é fundamental que se conheça o idoso em processo de fragilidade no domicílio, tendo em vista a presença freqüente de pessoas idosas vivendo na comunidade com limitações funcionais, incapacidades físicas e/ou mentais enfrentando situações difíceis em seu cotidiano.

**OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo analisar as representações sociais acerca da fragilidade em

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora assistente, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora adjunta, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

<sup>3</sup> Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família do Município de Santo Antônio /RN; membro da base de pesquisa Enfermagem em Serviços de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte :nandinhamf@hotmail.com.br

idosos domiciliados no contexto da Estratégia de Saúde da Família. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo fundamentado nos princípios teórico-metodológicos da Teoria das Representações Sociais<sup>(3)</sup>, que teve como cenário o domicílio de idosos em área adscrita da Unidade de Saúde da Família (USF) no município de Natal, RN. Participaram 10 idosos (as), sendo a escolha dos participantes por amostra do tipo intencional e de acordo com a necessidade de visita domiciliária da USF. As pessoas idosas que participaram desse estudo, em sua maioria eram oriundos de zona rural (com exceção de um), sendo que sete eram do sexo feminino; todos tinham como fonte de renda aposentadorias ou pensão, a maioria sendo chefes de família e morando com filhos e outros parentes. Realizaram-se entrevistas semi-estruturadas acompanhadas de formulário e observação participante e obedeceram-se os preceitos éticos da resolução nº. 196/96, com parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da UFRN (Parecer nº. 172/2008). Analisou-se o material resultante das entrevistas de acordo com os passos da análise de conteúdo temática de Bardin, sendo estudadas as unidades de registro, as unidades de contexto e, por fim, estabelecidas as categorias. RESULTADOS: A partir da análise de conteúdo das falas das pessoas idosas participantes deste estudo, alcançaram-se as seguintes categorias: *Doença como sinônimo de envelhecimento, O envelhecimento como causador de mudanças na vida diária, Dificuldades na realização das Atividades Básicas da Vida Diária e Atividades Instrumentais da Vida Diária, e A presença de familiares na vida da pessoa idosa frágil*. Após análise da totalidade do discurso, foram destacados os principais temas deste estudo, neste caso, a *fragilidade* e o *ser frágil*, que surgem como de grande importância para uma avaliação de saúde em pessoas idosas em qualquer que seja o nível de atenção em saúde. Com relação ao tema fragilidade, foram estabelecidas as categorias: *Fragilidade como sinônimo de doença, Fragilidade como algo que representa fraqueza, Fragilidade relacionado ao risco de sofrer quedas, A percepção do ser frágil como algo que a tornou uma pessoa diferente, A fragilidade que não faz parte da vida do idoso, Ser frágil significando incapacidade de trabalhar ou realizar atividades da vida diária*. Percebe-se que ainda existem dificuldades por parte desses idosos em dar significado ao que para eles representa a *fragilidade* ou o *ser frágil*, fato este que, por um lado, se trata de um repertório ou um termo escasso na atual linguagem popular, assim como por parte até de alguns profissionais da ESF, embora grande parte dos idosos apresente alguma característica ou diagnóstico que caracterizam a fragilidade. Sendo assim, à luz da Teoria das Representações Sociais, inferiu-se que a representação social do *ser frágil* está ancorada: no contexto domiciliar, na realização das atividades da vida diária (AVD), nas alterações fisiológicas do envelhecimento e nas dificuldades com as quais se deparam o idoso e seus familiares. Considera-se a representação da pessoa idosa sobre a fragilidade e o “ser frágil” algo importante para uma compreensão de si mesmo e do momento vivido. CONCLUSÃO:

Além das diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde sobre a fragilidade, considera-se também que devam ser considerados outros aspectos subjetivos da pessoa idosa em razão de ser esta quem enfrenta no seu dia a dia, o processo de fragilidade em seu organismo, junto aos familiares ou não e assim, com maior propriedade para falar sobre o que sente e como o sente ao vivenciá-lo. Portanto, analisar as representações do que é *ser frágil* e *fragilidade* torna possível descobrir e entender o seu significado, na concepção de pessoas idosas que vivenciam este processo de desequilíbrio em saúde. É preciso, então, que o enfermeiro esteja atento não só às alterações físicas e fisiológicas advindas do processo de envelhecimento, mas também para possíveis alterações da dinâmica familiar, visto que uma situação de dependência e redução da capacidade funcional tem grande repercussão na vida das pessoas, pois envolve questões de natureza não só biológica ou física, mas também emocional e social. É também valioso para o profissional perceber como o idoso se sente dentro do seu contexto, como representa o “ser frágil”, pois pode melhor conhecê-lo, tornando possível assisti-los em suas peculiaridades, já que esses aspectos nem sempre são abordados em sua formação do profissional que atua em nível de atenção básica na ESF.

Descritores: Enfermagem; Envelhecimento; Representações sociais; Saúde da família.

## REFERÊNCIAS

1. Eliopoulos C. Enfermagem gerontológica. Tradução Aparecida Y. Yoshitome e Ana Thorell. 5.ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
2. Ministério da Saúde(BR). Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria nº. 2.528 de 19 de outubro de 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Herzlich C. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. *Physis – Revista de saúde coletiva*. Rio de Janeiro,1991;1(2): 22-36.