



Trabalho 267

SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DOS IDOSOS

RIBEIRO, D. K. M. N. (1); BETIOLLI, S. E. (2); SEIMA, M. D. (3); WILLIG, M. H. (4); LENARDT, M. H. (5)

(1) Universidade Federal do Paraná; (2) Universidade Federal do Paraná; (3) Universidade Federal do Paraná; (4) Universidade Federal do Paraná; (5) Universidade Federal do Paraná

Apresentadora:

SUSANNE ELERO BETIOLLI (susanne.elero@yahoo.com.br)

Universidade Federal do Paraná (Estudante de pós graduação)

Introdução: A capacidade funcional tem sido o melhor parâmetro para avaliar a saúde dos idosos, pois considera a capacidade do indivíduo em manter seu bem-estar por meio da autonomia e independência. A avaliação da funcionalidade na atenção primária à saúde possibilita aos profissionais de saúde identificar e/ou prever as possíveis incapacidades e planejar ações de reabilitação, prevenção e/ou promoção à saúde. Objetivo: Sensibilizar os profissionais de saúde para a importância da avaliação da capacidade funcional dos idosos. Descrição metodológica: Desenvolveu-se prática educativa de sensibilização dos profissionais de saúde da atenção primária, alicerçada no referencial metodológico(1), que propõe a realização de oficinas em dinâmicas de grupo. A prática ocorreu em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Curitiba-PR, no período de agosto a outubro de 2011. Participaram 14 profissionais de saúde, sendo uma enfermeira, oito auxiliares de enfermagem, dois acadêmicos de enfermagem, uma odontóloga e duas auxiliares de serviços gerais. O tema estabelecido foi Oficina para profissionais da saúde sobre os idosos da comunidade, com foco na Capacidade funcional dos mesmos. Elegeram-se os seguintes temas-geradores: O ser idoso na comunidade; Idosos e suas atividades de vida diária; Capacidade funcional dos idosos; e Como avaliar a capacidade funcional dos idosos. Durante a prática educativa emergiu outro tema-gerador ? Alzheimer e depressão no idoso ?, o qual foi discutido no decorrer das oficinas. Foram realizados oito encontros, com duração total de 17 horas, os quais foram coordenados por duas enfermeiras mestrandas. O planejamento das oficinas foi baseado no tema geral e relacionou-se à discussão dos temas-geradores. Foram utilizadas técnicas e dinâmicas que permitem a interação dos participantes, propiciando maior aproveitamento das discussões que emergiram. Optou-se pelas seguintes estratégias: ?eu no grupo?; ?foto-imagem?; ?dificuldades diárias dos idosos?; ?interação com mímica?; ?folder informativo?; ?árvore da saúde?; e ?bom x ruim?. Resultados: Ao utilizar a técnica ?Eu no grupo? emergiram diferentes analogias, como a UBS sendo uma porta (a porta de entrada dos idosos). Aspectos positivos foram elencados como a receptividade, a paciência e o mostrar-se atento e disponível. Por meio da técnica ?Foto-imagem?, houve a representação do idoso como tartarugas (perda de energia); elefantes (acumulam sabedoria); vasos e louças (frágeis); história em quadrinhos (longa história de vida). A alteração de humor dos idosos, a condição de exclusão e as dificuldades financeiras também foram tópicos representados. Com base nas imagens, discutiu-se a condição do idoso na comunidade de acordo com os pilares do Envelhecimento Ativo(2): segurança, participação e saúde, com ênfase no desafio de instaurar um novo modelo da velhice. Por meio da dinâmica ?Dificuldades diárias do idoso?, os participantes vivenciaram problemas enfrentados pelos idosos nas atividades cotidianas. Perceberam que a disposição dos móveis e o uso de materiais inadequados podem potencializar dificuldades advindas do processo de envelhecimento, como a diminuição dos sentidos e a lentificação dos movimentos. Assim, discutiu-se a necessidade de avaliar, medir e quantificar a demanda de cuidados que o idoso necessita no seu cotidiano, a fim de preservar a autonomia e independência dos idosos(2-3). Para explorar dificuldades de comunicação, utilizou-se a técnica ?Interação com mímica?, na qual os profissionais apontaram a importância em adquirir ou aprimorar a paciência para com os idosos. As coordenadoras lançaram questões disparadoras para o encontro seguinte: ?Só a avaliação das dificuldades nas AVDs são suficientes?!?, ?E a cognição? Qual a importância em avaliá-la??. Dessa maneira, foram discutidas as escalas para Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD)(3). Como complemento, foi apresentada a Medida de



Trabalho 267

Independência Funcional (MIF)(4), a qual inclui a avaliação cognitiva. No encontro subsequente discutiram-se aspectos da doença de Alzheimer (DA) e depressão em idosos, por meio de "Folder educativo" elaborado pelas coordenadoras. Os profissionais destacaram a dificuldade em identificar a DA em sua fase inicial, bem como o perfil do idoso suicida. Para discutir as prioridades no atendimento ao idoso utilizou-se a técnica "Árvore da saúde". Emergiram analogias como: raiz da árvore corresponde à valorização da cultura, do passado, da história, e a escala MIF; o tronco representa o presente, a família, a nostalgia, as doenças, e a escala para AIVD; e as folhas como o futuro, a esperança, as expectativas, os medicamentos, bem como a morte (folhas que caem) e a escala para ABVD. Foi consenso de que todas as partes dependem uma das outras para que a árvore sobreviva. A avaliação e encerramento ocorreram por meio da dinâmica "Bom x Ruim?", na qual os profissionais apontaram como pontos positivos a interação, o tempo de duração e número de encontros, e a continuidade dos temas no desenvolvimento das oficinas. Como pontos negativos elencaram o número de participantes que não correspondeu à totalidade dos funcionários. Conclusões: De acordo com os participantes a prática educativa atingiu o objetivo proposto. Os profissionais referiram mudança do seu olhar na atenção ao idoso, no sentido de identificar particularidades no atendimento que podem sinalizar a presença de incapacidades. Implicações para a enfermagem: Acredita-se que a realização dessa prática proporcionou a sensibilização para a avaliação da capacidade funcional dos idosos, o que favorece o desenvolvimento profissional e a reorientação do serviço de saúde, e contribui para uma atuação gerontológica mais positiva. Referências 1. Afonso MLM, et al. Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006. 2. World Health Organization (WHO). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde; 2005. 3. Moraes EN. Princípios Básicos em Geriatria e Gerontologia. São Paulo: Coopmed; 2008. 4. Riberto M, et al. Validação da Versão Brasileira da Medida de Independência Funcional. Acta Fisiatr. 2004;11(2):72-76.