



RELATO DE EXPERIÊNCIA

GERÊNCIA DE UM CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO

MANAGEMENT OF ATTENDANCE CENTER FOR INTEGRAL AGING HEALTH
GESTION DE UN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE ANCIANOS

Roberto Santos Oliveira¹, Neusa Maria Azevedo¹, Waldemir Gomes Albuquerque², Marilda Andrade³, Fátima Helena Espírito Santo³

RESUMO

Descrever as ações gerenciais de um centro de atendimento integral à saúde do idoso, desenvolvidas pelo Enfermeiro. Relato de experiência, que utilizou a observação participante como estratégia para sistematizar as informações da realidade observada; atende os preceitos éticos legais com autorização do CEP local. Identifica um enfermeiro que lança mão de práticas e saberes próprios para administrar a unidade de saúde, vencer obstáculos, otimizar espaços físicos e ações profissionais, gerenciar diplomaticamente as relações inter-profissionais; adequando carga horária, disponibilidade dos profissionais e recursos materiais mantendo um padrão de qualidade e acesso do idoso ao seu direito de ter saúde. A unidade apresenta uma estrutura física adequada, material, equipamentos e recursos humanos suficientes para oferecer um bom padrão de qualidade aos usuários. A atenção à saúde da pessoa idosa requer conhecimentos específicos sobre o processo de envelhecimento e suas complicações; as políticas públicas direcionadas para o envelhecimento buscam a otimização das ações de saúde, a partir da atenção básica, onde o enfermeiro possui conhecimentos e habilidades; tornando-se o profissional indicado para conferir qualidade no atendimento e gerenciamento deste tipo de unidade, com vistas a aumentar a qualidade de vida da pessoa idosa.

Descritores: Gerência; Enfermagem em saúde comunitária; Serviços de saúde; Planejamento em saúde.

ABSTRACT

To describe the management actions in a comprehensive care center for elderly health, undertaken by nurses. Experience report, which used participant observation as a strategy to systematize the information of observed reality, complies with the ethical comite authorization. Identifies a nurse who makes use of practices and knowledge to manage their own health unit, overcoming obstacles, optimizing physical spaces and professional actions, diplomatically manage inter-professional relations, adjusting working hours, availability of professional and material resources while maintaining a standard of quality and access for the elderly of their right to be healthy. The unit has an appropriate physical structure, material, equipment and human resources to offer a good standard of quality to users. The health care of the elderly requires specific knowledge about the aging process and its complications; public policies directed to seek to optimize the aging, from primary care, where nurses have the knowledge and skills; becoming the professional appointed to give quality management and quality care and in this unit health, with a view to enhancing the quality of life of the elderly.

Descriptors: Management; Community health nursing; Health services, Health planning.

RESUMEN

Describir las acciones de manejo en un centro de atención integral a la salud del anciano, llevado a cabo por las enfermeras. Relato de experiencia, que utilizó la observación participante como estrategia para sistematizar la información de la realidad observada, se ajusta a la autorización comite ética. Identifica una enfermera que hace uso de prácticas y conocimientos para administrar su unidad de salud, la superación de obstáculos, la optimización de espacios físicos y las acciones profesionales, diplomáticamente gestionar las relaciones entre los profesionales, el ajuste de las horas de trabajo, la disponibilidad de recursos profesionales y materiales, manteniendo un nivel de la calidad y el acceso de las personas mayores de su derecho a estar sano. La unidad tiene una estructura física adecuada, material, equipo y recursos humanos para ofrecer un buen nivel de calidad a los usuarios. El cuidado de la salud de los ancianos requiere conocimientos específicos sobre el proceso de envejecimiento y sus complicaciones, las políticas públicas dirigidas a tratar de optimizar el envejecimiento, desde la atención primaria, donde las enfermeras tienen los conocimientos y habilidades; convertirse en el profesional designado para dar a la gestión de la calidad y atención de calidad y en esta unidad de salud, con miras a mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

Descriptores: Gerencia; Enfermería en salud comunitaria; Servicios de salud; Planificación en salud.

¹Professor Titular da Universidade de Iguçu, RJ, Brazil. ²Especialista em Saúde Ocupacional. Gerente do Centro Integrado de idosos. ³Doutor. Professor da Universidade Federal Fluminense, RJ, Brazil.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que tem causado uma série de transformações na sociedade e nos diferentes contextos de trabalho em saúde e enfermagem⁽¹⁾, fato que acarreta uma preocupação com as condições de saúde dos idosos; pelo aumento numérico deste segmento e pelas alterações com perdas progressivas, ou redução das funções e da vitalidade do indivíduo⁽²⁾.

Envelhecer representa o conjunto de alterações que ocorrem no organismo, com conseqüente perda de adaptabilidade, deficiência funcional e de ações fisiológicas: redução ou perda da visão, audição, força muscular, adaptação ao calor etc⁽³⁾.

A atenção à pessoa idosa envolve ações preventivas relacionadas ao processo de envelhecimento; assistencial para as doenças crônicas e crônico-degenerativas como: hipertensão, diabetes, doenças pulmonares obstrutivas, mal de Alzheimer entre outras; mas o maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir que, apesar das progressivas limitações, possam viver com o máximo de qualidade possível; neste sentido, cabe ao Estado garantir políticas de saúde que permitam otimizar as oportunidades, garantindo um envelhecimento saudável e em condições dignas⁽⁴⁾.

Alguns estudos apontam um aumento da população com sessenta anos ou mais⁽⁵⁾; neste sentido as políticas públicas buscam respaldo na atenção básica envolvendo vários atores, em uma rede complexa de relações^(6,7), com vistas a uma assistência integral e globalizada, resgatando junto ao idoso a esperança de superar perdas e prevenir doenças que possam surgir na terceira Idade⁽⁸⁾.

Neste sentido este estudo constitui um relato de experiência que descreve as ações gerenciais do enfermeiro ao administrar uma

unidade de saúde com ações específicas para a pessoa idosa.

MÉTODOS

Estudo descritivo de abordagem qualitativa na modalidade de relato de experiência; realizado nos meses de março, abril e maio de 2009. Permitiu correlacionar problemas emergentes do cotidiano da prática profissional; a partir das experiências facilitando a percepção das situações relevantes⁽⁹⁾.

O Cenário de estudo foi uma Unidade de Atenção Integral a Saúde do Idoso da região metropolitana do Rio de Janeiro, localizada na Baixada Fluminense. O sujeito do estudo foi o Enfermeiro que exerce a função de Gerente da Unidade. Utilizou-se a observação participante como estratégia para a coleta de dados; o que permitiu compreender e descrever os eventos da pesquisa, considerando seus determinantes e significados⁽¹⁰⁾; este relato constitui fragmento de pesquisa que teve como objetivo identificar as Unidades de Saúde da região geográfica e que foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa local, CAAE nº: 0012.0.316.258-08; em atendimento ao disposto na Resolução 196 de 1996 que trata de Pesquisa com seres Humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A organização de uma Unidade de Saúde é quase sempre vista como a simples administração de recursos humanos e materiais, destinados ao funcionamento dos programas e estratégias formulados pelo nível central. Apesar desta visão reducionista, o bom desempenho gerencial da unidade traz resultados significativos e impactos positivos na saúde da população; por este motivo o enfermeiro no processo do trabalho gerencial das unidades de saúde, utiliza diferentes saberes administrativos^(11,12).

No Brasil os cuidados com o envelhecimento têm sido observados pelo Estado e pela sociedade com conquistas na legislação^(3,6) que recomenda uma atenção holística e integral, com ações no nível primário, secundário e terciários⁽¹³⁾.

O Centro de Atenção Integral a Saúde do idoso Padre Lino Evangelista da Frota possui uma estrutura física suficiente para área programática, composta por: recepção, sala administrativa, copa, consultórios, sala para palestras, sala para realização de exames e procedimentos específicos que requeiram privacidade, sala para curativos, sanitários para os usuários e funcionários, e ainda uma sala para apoio do Programa de Atendimento Domiciliar.

A unidade possui profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem, psicólogos, assistente sociais, nutricionistas, e médicos. Utiliza o sistema do Cadastro Brasileiro de Ocupações para elaborar os relatórios que alimentam o Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde. Possui mobiliário e equipamentos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico. O instrumental utilizado nos curativos e procedimentos realizados na unidade, quando não são descartáveis; são processados e esterilizados na Central de esterilização do Hospital Municipal; assim como a realização de exames laboratoriais e de radiologia.

No desempenho gerencial da unidade, foram observados desafios como a necessidade de promover a interação entre os trabalhadores; evitar ações individualizadas; articular o relacionamento entre trabalhadores e clientela; promover um modelo de assistência com ações desenvolvidas por equipes inter e multidisciplinar; facilitar o acesso do usuário e otimizar os espaços para o desenvolvimento das atividades.

Ao dimensionar as necessidades de pessoal; foi identificado a necessidade de contratação de outros profissionais; como uma enfermeira, um advogado para orientação e assessoria jurídica; um terapeuta ocupacional para o desenvolvimento de projetos de ação social, entre outros.

As atividades educativas são realizadas em ambiente climatizado com ar condicionado, cadeiras móveis e equipamentos de vídeo e TV; os temas versam sobre diabetes, hipertensão, risco de quedas, violência urbana, acidentes domésticos e outros. As consultas médicas são agendadas de acordo com a disponibilidade de carga horária de cada uma das especialidades, e os demais profissionais nos dias estabelecidos de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Política Nacional do Idoso prevê ações em diferentes níveis e esferas como: saúde, previdência social, educação, habitação, trabalho, justiça, entre outras. As ações de promoção da saúde e prevenção das doenças requerem uma inter-dependência do sistema de saúde para o referenciamento das ações de recuperação da saúde e garantia do caráter integral do cuidado.

A compreensão do envelhecimento requer compartilhar saberes e representações, vislumbrando práticas que incluam o idoso enquanto ator social, reflexivo e instrumentalizado com seu saber para contribuir no processo de mudança social.

Os idosos precisam cultivar novos hábitos, engajar-se em atividades produtivas, realizar projeto de vida, entre outros; a fim de conquistar um bem-estar ampliado, considerando os aspectos emocionais, incluindo a fé, com o cultivo da espiritualidade, sem esquecer os aspectos financeiros.

A unidade em estudo apresenta uma estrutura física adequada, material, equipamentos e recursos humanos suficientes para oferecer qualidade de atendimento aos usuários; entretanto o importante é perceber a necessidade de sistematização também do cotidiano gerencial, mostrando a importância dos processos organizacionais e do planejamento;

O enfermeiro lança mão de práticas e saberes próprios para gerenciar a unidade de saúde, vencer obstáculos, otimizar espaços físicos e coordenar ações profissionais, gerenciando diplomaticamente as relações inter-profissionais, adequando carga horária, disponibilidade dos profissionais e recursos materiais para manter o padrão de qualidade e o acesso do idoso ao seu direito de ter saúde.

É importante o prolongamento da vida desde que se consiga agregar qualidade aos anos adicionais; logo; promover o envelhecimento saudável é tarefa complexa que inclui a conquista de uma boa qualidade de vida e de um amplo acesso a serviços.

REFERÊNCIAS

- 1- Aires M, Paz AA, Perosa CT. Situação de saúde e grau de dependência de pessoas idosas institucionalizadas. Rev. Gaúch. Enferm., [periódico na internet] 2009. Acesso em 22 de março de 2009. 30(3):492-9. Disponível em www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/8239/6996
- 2- Paz AP, Santos BRL, Eidt OR. Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde. Acta Paul. Enferm. [periódico na internet] 2006; Acesso em 22 de março de 2009. 19(3):338-42. Disponível em www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a14v19n3.pdf
- 3- Veras RP, Caldas CP. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. Ciênc. Saúde
- Coletiva [periódico na internet] 2004. Acesso em 22 de março de 2009. 9(2):423-32. Disponível em www.scielo.org/pdf/csc/v9n2/20396.pdf
- 4- BRASIL. Lei 10.741 de 2003. Estabelece o Estatuto do Idoso e dá outras providências. DOU 03/10/2003 p.1 Seção1. Brasília. DF, 2003.
- 5- Wong LLR, Carvalho JA. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. Rev. Bras. Estud. Popul. [periódico na internet]. 2006. Acesso em 24 de abril de 2009; 23(1):5-26. Disponível em www.scielo.br/pdf/rbepop/v23n1/v23n1a02.pdf
- 6- Carboni RM, Reppetto MA. Uma reflexão sobre a assistência à saúde do idoso no Brasil. Rev. Eletrônica Enferm. [internet] 2007. Acesso em 24 de abril de 2009. 9(1):251-260. Disponível em www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a20.htm
- 7- Heldt E. A ênfase do humano no cuidado [editorial]. Rev. Gaúch. Enferm. [periódico na internet] 2007. Acesso em 26 de abril de 2009; 28(3):305. Disponível em www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/art/view/4672/2603.
- 8- Floriani CA, Schramm FR. Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução? Cad. Saúde Pública. [periódico na internet] 2004. Acesso em 26 de maio de 2009. 20(4):986-994. Disponível em www.scielo.br/pdf/csp/v20n4/13.pdf.
- 9- Minayo MCS. (Org.) Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 22. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.
- 10- Bardin L. Análise de Conteúdo. Trad. Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro, Lisboa: Edições 70. 2008. 281p.
- 11- Lima AFC, Kurcgant P. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. Rev. Bras. Enferm. Brasília [periódico na internet] 2009. Acesso

em 28 de maio de 2009. 62(2):234-9.
Disponível em
www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a10v62n2.pdf
f.

12- Santos BRL, Paskulin LG, Rosa BG, et al. O Trabalho em Saúde Coletiva e a Enfermagem: Concepções dos Gerentes das Unidades de Saúde. Rev. Gauch. Enferm. [internet] 1999. Acesso em 28 de maio de 2009. 20(esp):102-11
Disponível em
www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/art/view/4282/2246.

13- BRASIL. Lei n. 8.842 de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e da outras providencias. DOU de 05/01/1994. Seção I. Brasília, 1994.

Recebido em: 25/08/2010

Versão final apresentada em: 01/04/2011

Aprovação final em: 10/04/2011

Endereço de correspondência

Roberto Santos Oliveira

Av. Atlantica, nº 928 ap. 511. Copacabana.

CEP 20020-000 Rio de Janeiro/RJ. Brasil.

E-mail: rsoliver@hotmail.com