



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

Costa Santos, Silvana Sidney; Devos Barlem, Edison Luiz; Tarouco da Silva, Bárbara; Cestari, Maria Elisabeth; Lerch Lunardi, Valéria

Promoção da saúde da pessoa idosa: compromisso da enfermagem gerontogeriatrica

Acta Paulista de Enfermagem, vol. 21, núm. 4, 2008, pp. 649-653

Escola Paulista de Enfermagem

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023829018>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



Promoção da saúde da pessoa idosa: compromisso da enfermagem gerontogeriatrica

Health promotion for the elderly: gerontogeriatric nursing commitment

Promoción de la salud de la persona de la tercera edad: compromiso de la enfermería gerontogeriatrica

Silvana Sidney Costa Santos¹, Edison Luiz Devos Barlem², Bárbara Tarouco da Silva², Maria Elisabeth Cestari¹, Valéria Lerch Lunardi¹

RESUMO

Este artigo teve como objetivo realizar uma revisão da história das políticas de saúde voltadas às pessoas idosas, inicialmente utilizando as conferências internacionais de saúde, depois as políticas nacionais, correlacionando com a perda de poder usualmente atribuída ao ser idoso. Utilizou-se o modelo de promoção da saúde de Nola Pender para interligar os temas, resultando no ganho de poder como estratégia de promoção da saúde da pessoa idosa. Para atingir o objetivo proposto, foram utilizados como fonte de dados material bibliográfico como as Cartas de Promoção da Saúde, temas da Gerontologia e da Enfermagem. Enfatiza-se a necessidade do enfermeiro ficar atento às questões de promoção/educação para saúde e às políticas públicas voltadas às pessoas idosas.

Descritores: Promoção da saúde; Saúde do idoso, Enfermagem geriátrica; Política de saúde; Educação em saúde

ABSTRACT

This article had the purpose of reviewing the history of health policies for the elderly, initially using international health conferences, and then national policies, correlating them with the loss of power usually attributed to the elderly population. Nola Pender's health promotion model was used to interconnect the themes, resulting in empowerment as a health promotion strategy for the elderly. Bibliographic material was used as data source in order to achieve the proposed objective, such as Health Promotion Letters, Gerontology and Nursing themes. The need for nurses to remain alert for issues of health promotion / education and public policies focused on the elderly is emphasized.

Keywords: Health promotion; Health of the elderly; Geriatric nursing; Health policy; Health education

RESUMEN

Este artículo tuvo como objetivo realizar una revisión de la historia de las políticas de salud orientadas a las personas de la tercera edad, inicialmente utilizando las conferencias internacionales de salud, después las políticas nacionales, correlacionando con la pérdida de poder usualmente atribuida a ser de la tercera edad. Se utilizó el modelo de promoción de la salud de Nola Pender para interligar los temas, resultando en la ganancia de poder como estrategia de promoción de la salud de la persona de la tercera edad. Para alcanzar el objetivo propuesto, como fuente de datos fue utilizado el material bibliográfico constituido por las Cartas de Promoción de la Salud, temas de Gerontología y Enfermería. Se enfatiza en la necesidad de que el enfermero esté atento a las cuestiones de promoción/educación para la salud y a las políticas públicas volcadas a las personas de la tercera edad.

Descriptores: Promoción de la salud; Salud del anciano; Enfermería geriátrica; Política de salud; Educación en salud

¹ Doutora, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG- Rio Grande (RS), Brasil.

² Pós-graduando(a) da Universidade Federal do Rio Grande – FURG- Rio Grande (RS), Brasil, Bolsista da CAPES.

INTRODUÇÃO

A pessoa idosa é vista de forma diferenciada nos países em desenvolvimento e nos países desenvolvidos. Nos primeiros, a idade limite para uma pessoa ser considerada idosa é de 60 anos; nos segundos, esse limite de idade passa a ser 65 anos. Essa diferenciação surgiu durante a Primeira Assembléia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento da População, por meio da Resolução n.º 39/125⁽¹⁾. A necessidade de estabelecer parâmetros cronológicos para a velhice torna-se mais relevante, ao se programar ações sociais e de saúde.

Quando se trata da atenção à saúde da pessoa idosa, a sua finalidade principal é conseguir manutenção de um bom estado de saúde, para que essa pessoa possa alcançar um máximo de vida ativa, no ambiente em que está inserida, juntamente com sua família, com autonomia e independência física, psíquica e social⁽²⁾. Portanto, participar ativamente de um contexto, de preferência familiar, e manter-se com autonomia é essencial para as pessoas idosas, além de contribuir para a saúde e o bem-estar.

As questões de perda de poder usualmente estão presentes no cotidiano, em especial a partir do momento em que as pessoas fogem do padrão considerado aceitável pela sociedade, sendo marginalizadas e desprovidas de possibilidade. Esse fato ocorre, por exemplo, com a população idosa que, algumas vezes, é reconhecida como incapaz de tomar suas próprias decisões, ou mesmo de assumir seu papel na sociedade.

A saúde dos indivíduos e sua aludida promoção aparentam ter íntima relação com o exercício de poder, que implica na liberdade de escolhas pessoais com respeito às mais diferentes questões, muitas delas carregadas de dilemas éticos. Durante o processo de envelhecimento percebem-se diversas perdas, naturais do ciclo de vida, que culminam na velhice e em maior fragilidade do ser idoso, dificultando ações de saúde previstas pelas políticas públicas, não sendo observadas as reais necessidades e dificuldades dessa parcela da população, com características tão específicas.

A Enfermagem Gerontogeriatrica supõe o agrupamento do conhecimento e da prática de enfermagem provenientes da Enfermagem geral, da Geriatria e da Gerontologia⁽³⁾. A enfermagem Gerontogeriatrica é ainda um ramo específico da enfermagem que cuida da pessoa idosa em todos os níveis de prevenção, ou seja, desde a promoção da saúde até a reabilitação. Essa nomenclatura foi escolhida, por se entendê-la como a mais completa e adequada⁽⁴⁾.

O objetivo deste artigo foi realizar uma revisão da história das políticas de saúde voltadas às pessoas idosas, inicialmente utilizando as conferências internacionais de saúde, passando às políticas nacionais, correlacionando com a perda de poder usualmente atribuída ao ser idoso.

Utilizou-se o modelo de promoção da saúde de Nola Pender para interligar os temas, resultando no ganho de poder como estratégia de promoção da saúde.

Para atender ao objetivo proposto, realizou-se uma breve revisão por meio de documentos direta ou indiretamente relacionados às políticas para a pessoa idosa, dentre eles: documentos das conferências internacionais de saúde; Política Nacional do Idoso; Estatuto do Idoso; Pacto em defesa do Sistema Nacional de Saúde (SUS), Pacto pela Vida e Pacto de Gestão; Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, entre outros, havendo necessidade dos trabalhadores da saúde conhecerem esses documentos, para que possam assegurar os direitos das pessoas idosas.

PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA: BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO

Para melhor compreender o panorama internacional das políticas públicas voltadas às pessoas idosas, observando os parâmetros que servem como tendências para as políticas nacionais, há necessidade de contextualizar as conferências internacionais de saúde que tiveram como tema central a promoção da saúde. Desde a Declaração de Alma Ata, em 1978⁽⁵⁾, têm sido apontadas medidas e características de promoção da saúde que implicam na busca de estilos de vida mais saudáveis para um envelhecimento ativo.

A promoção da saúde é vista como um processo de capacitação da comunidade, visando à melhoria de suas condições de vida e saúde. As ações de promoção resultam da combinação de ações do Estado nas respectivas políticas públicas de saúde; das ações comunitárias; de ações dos próprios indivíduos, para o desenvolvimento das suas habilidades e de intervenções para as ações conjuntas intersetoriais.

Dentre os elementos das conferências que dizem respeito à pessoa idosa, destacam-se: educação sobre os principais problemas de saúde e sobre métodos de prevenção; promoção do suprimento de alimentos e uma nutrição adequada; abastecimento de água potável e saneamento básico apropriados; imunização contra as principais doenças infecciosas; prevenção e controle de doenças endêmicas; tratamento apropriado das doenças comuns e das conseqüências de acidentes; disponibilidade de medicamentos essenciais; além de recursos sociais como grupos de convivência, universidades abertas à terceira idade e o despertar para a atenção às capacidades físicas das pessoas idosas saudáveis ou fragilizadas.

A partir da Conferência de Jacarta, em 1997⁽⁶⁾, as pessoas idosas passaram a fazer parte dos grupos prioritários de investimentos no desenvolvimento da saúde. Pode-se correlacionar essa fase, no Brasil, ao surgimento e regulamentação da Política Nacional do Idoso, que iniciou-se por meio de ações estabelecidas na

Lei n.º 8.842/94 e Decreto n.º 1.948/96, tendo como objetivo assegurar os direitos sociais dos idosos, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, reafirmando o seu direito à saúde nos diversos níveis de atendimento.

Em 2003 foi instituído o Estatuto do Idoso, por meio da Lei n.º 10.741, que traz a obrigação do Estado de garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, por meio da efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável, em condições de dignidade.

Em 2006, os gestores federal, estaduais e municipais compreenderam a necessidade de pactuar metas e objetivos a serem alcançados, bem como de contribuir para o envolvimento da sociedade na defesa do SUS. Esse processo de pactuação, denominado Pacto pela Saúde, é apresentado em três dimensões: Pacto em defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto de Gestão, tendo como finalidade a qualificação da gestão pública do SUS, buscando maior efetividade, eficiência e qualidade das respostas⁽⁶⁾.

O Pacto pela Vida definiu seis prioridades, sendo a inicial a saúde do idoso, com as diretrizes: promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; implantação dos serviços de atenção domiciliar; acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitando o critério de risco; fortalecimento da participação social; formação e educação permanente dos trabalhadores de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para trabalhadores de saúde, gestores e usuários do SUS; promoção da cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

São ações estratégicas do pacto visando a saúde do idoso: implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, com informações relevantes sobre saúde, possibilitando melhor acompanhamento por parte dos trabalhadores de saúde; divulgar o Manual de Atenção Básica e Saúde para a Pessoa Idosa, principalmente entre os trabalhadores das unidades, da Estratégia de Saúde da Família; incentivar o Programa de Educação Permanente à Distância, implementando atividades de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltadas para trabalhadores que atuam na rede de atenção básica de saúde; estabelecer o Acolhimento, por meio da reorganização do processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde; estabelecer a Assistência Farmacêutica, desenvolvendo ações que visem qualificar a dispensação e o acesso da população idosa; garantir Atenção Diferenciada na Internação, instituindo avaliação gerontológica global, realizada por equipe multidisciplinar, a toda pessoa idosa internada em hospital, atendida em ambulatorios, as

institucionalizadas ou as que tenham aderido ao Programa de Atenção Domiciliar; estimular a Atenção Domiciliar, valorizando o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação de pessoas idosas e os benefícios adicionais para o cidadão e o sistema de saúde.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, instituída pela Portaria n.º 2.528/06⁽⁷⁾, surgiu em atendimento ao Pacto pela Saúde, como reestruturação da Portaria n.º 1.395/99. Sua finalidade é recuperar, manter e promover a autonomia e independência da pessoa idosa, por meio de medidas individuais e coletivas de saúde, em consonância com os princípios do SUS. O conceito de saúde para a pessoa idosa se traduz mais pela sua condição de autonomia e independência do que pela presença ou ausência de doenças.

O GANHO DE PODER COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

O ganho de poder é o aumento do poder individual e coletivo de pessoas e grupos sociais nas relações interpessoais e institucionais, principalmente daqueles submetidos a relações de opressão e dominação social⁽⁸⁾. Dessa forma, o ganho de poder terá como finalidade primordial auxiliar pessoas e comunidades a tornarem-se mais independentes, gerando autoconfiança e senso de governabilidade.

Pode-se associar o ganho de poder como estratégia de ganho de saúde, na medida em que se reconhece que sua ausência constitui-se em fator de risco para o adoecimento⁽⁹⁾. Assim, o que se denomina de promoção de saúde sai do pequeno contexto da organização de saúde e migra para as comunidades, escolas e múltiplos ambientes, tendo como campo de atuação o desenvolvimento de habilidades pessoais, como uma forma de reforço comunitário.

Nessa concepção, a promoção da saúde apresenta, como interface, a educação em saúde, objetivando a melhoria da auto-estima, pela redução da alienação e incremento dos conhecimentos, expandindo o campo de possibilidades de escolhas do indivíduo, deixando-o livre para optar sobre seus comportamentos⁽⁹⁾.

PROPOSTA DE AÇÃO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ENFERMAGEM GERONTOGERIÁTRICA

Para representar os comportamentos específicos desta reflexão, almejando adoção de posturas que propiciem uma tomada de consciência que resulte em atitudes de ganho de poder e sugestões de ações na enfermagem gerontogeriatrica, buscou-se um modelo esquemático que contemplasse, simultaneamente, a promoção da saúde e a Política da Saúde do Idoso. Para esse fim, utilizou-se o modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender⁽¹⁰⁾ que, por meio de um diagrama, consegue representar os comportamentos que podem

direcionar à promoção da saúde.

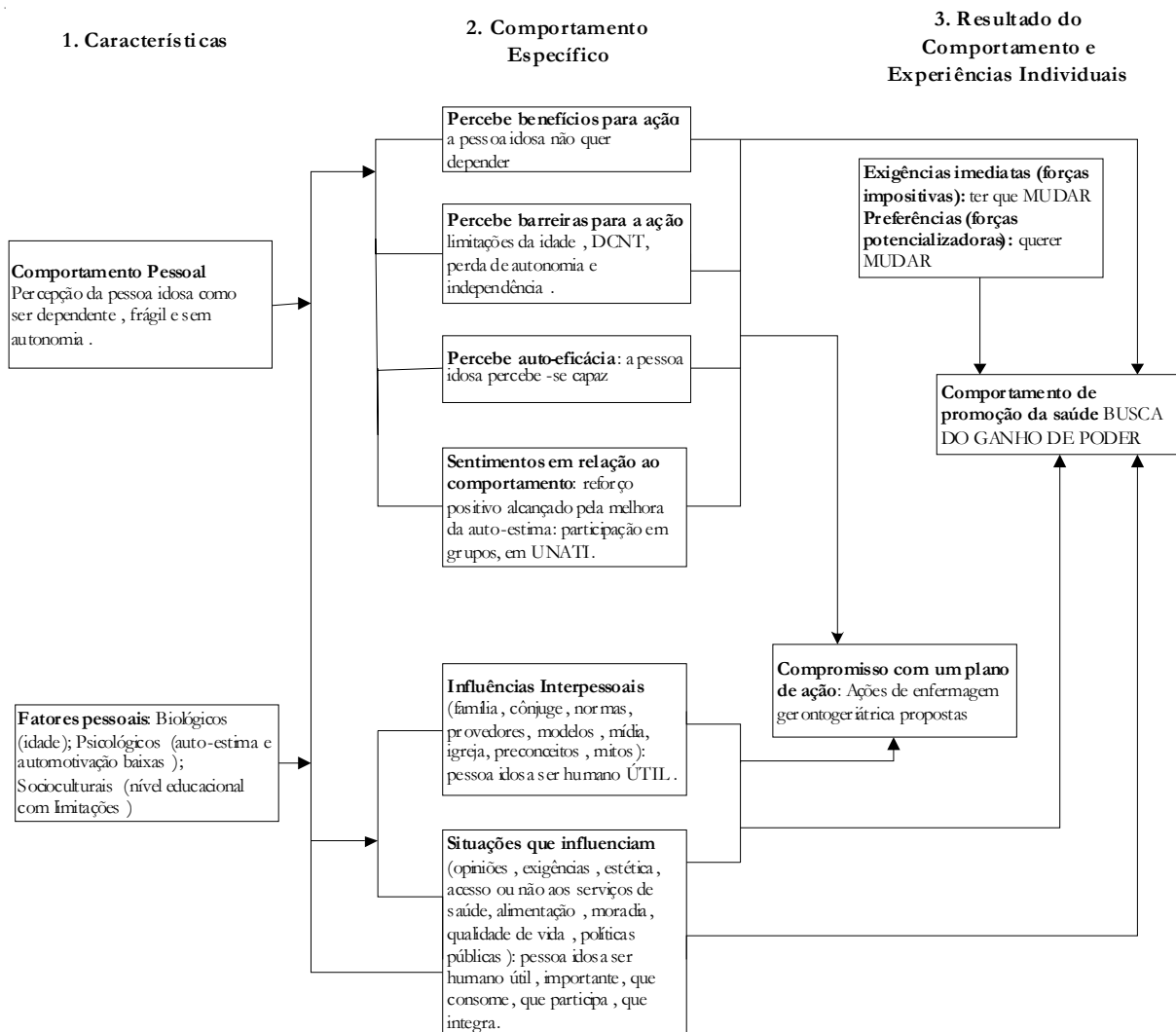
O Modelo de Nola Pender foi desenvolvido nos Estados Unidos nos anos de 1980, sendo pouco explorado no Brasil. Surge como proposta de integrar a ciência do comportamento às teorias de enfermagem, buscando identificar os fatores que influenciam comportamentos saudáveis, a partir do contexto biopsicossocial. Procura embasar sua concepção de promoção da saúde em “atividades voltadas para o desenvolvimento de recursos que mantenham ou intensifiquem o bem-estar da pessoa”⁽¹⁰⁾.

Tal modelo baseia-se em três pontos principais: as características/experiências pessoais do indivíduo/grupo; os conhecimentos e os sentimentos acerca do comportamento que se deseja alcançar; o comportamento desejável de promoção da saúde. O diagrama é apresentado em forma de variáveis, e tem como núcleo central os comportamentos e atitudes que se desejam alcançar⁽¹⁰⁾.

O modelo original foi adaptado, sendo direcionado às pessoas idosas, visando às ações de responsabilidade da Enfermagem Gerontogerátrica e estratégias de ganho de poder, deixando em evidência (em negrito) seus pressupostos, e em letras comuns o que se propõe como ação de reflexão/atividade/compromisso da Enfermagem Gerontogerátrica (Figura 1).

O ganho de poder, em promoção da saúde, é um processo em que as pessoas recebem apoio para poderem ter controle sobre os fatores que possam afetar sua saúde.

É fundamental que as políticas relativas à reintegração social da pessoa idosa sejam cumpridas efetivamente. Para isso, é de vital importância que a pessoa idosa conheça seus direitos e os faça cumprir, utilizando o Estatuto do Idoso de forma a assegurar sua cidadania e poder político. É necessário incentivar atividades que permitam às pessoas idosas fazerem parte dos processos decisórios relativos a suas próprias vidas.



Transcrito e adaptado de: Victor JF, Lopes MVO, Ximenes LB. Análise do diagrama do modelo de promoção da saúde de Nola J. Pender. Acta Paul Enferm. 2005; 18(3): 235-40.

Figura 1 - Diagrama do Modelo de Promoção da Saúde da Pessoa Idosa

Para o alcance da promoção da saúde da pessoa idosa, destacam-se como ações de Enfermagem Gerontogeriatrica: adquirir conhecimentos específicos de Gerontologia, priorizando as questões demográficas e epidemiológicas; diferenciar as alterações fisiológicas e patológicas no processo de envelhecimento; conhecer a legislação nacional e políticas públicas voltadas às pessoas idosas, procurando difundir-las entre os próprios idosos, família e comunidade; desenvolver ações considerando as limitações e a presença das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) das pessoas idosas, nos diferentes contextos (domicílio, instituição de longa permanência, instituições hospitalares), possibilitando a manutenção da sua autonomia e independência; capacitar as pessoas idosas, família, comunidade, estudantes, professores e trabalhadores acerca do processo de envelhecimento, cuidado às pessoas idosas e questões relacionadas à velhice; contribuir para mudanças de comportamento individuais, coletivas e organizacionais, no que diz respeito à saúde da pessoa idosa, por meio da educação em saúde e ações de promoção da saúde que atinjam as organizações que atendem pessoas idosas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desta reflexão foi sugerir ações que possam ser desenvolvidas pelos trabalhadores da Enfermagem Gerontogeriatrica, utilizando o Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender, enfatizando o ganho de poder como estratégia de promoção da saúde da pessoa idosa. O modelo utilizado contribuiu para reflexão sobre ações

de Enfermagem Gerontogeriatrica que levassem o enfermeiro pensar sobre a necessidade de atuar no sentido do ganho de poder da pessoa idosa, durante o cuidado na especialidade.

Percebe-se ser possível realizar tal sugestão, desde que se tenha como prioridade que a promoção da saúde das pessoas idosas só será possível, se reconhecer-se o envelhecimento como processo fisiológico do viver humano; se incorporar-se que a promoção da saúde da pessoa idosa ocorrerá pela efetivação do que é preconizado nos documentos oficiais emanados da Política Nacional do Idoso e voltados às ações do SUS; se for considerado como categoria essencial, no cuidado da Enfermagem Gerontogeriatrica, o ganho de poder da pessoa idosa.

As questões voltadas ao envelhecimento são muito recentes no cenário de pesquisa nacional. Necessita-se de um número maior de investigações voltadas para essa temática e que se correlacionem com a prática profissional e a vida diária desses indivíduos que, mesmo possuindo políticas específicas, podem desconhecer o seu teor, contribuindo para que elas não venham a se efetivar na prática.

A enfermagem, como disciplina voltada para o cuidado humano e o ensino do autocuidado, necessita propiciar melhora na qualidade de vida, por meio de estratégias que visem à manutenção da autonomia e independência. Para esse fim, utilizar um modelo de promoção da saúde é uma forma de traduzir a realidade e demonstrar alternativas viáveis de ganho de poder.

REFERÊNCIAS

1. Organização das Nações Unidas. Assembléia Mundial sobre envelhecimento; Resolução 39/125. Viena: ONU; 1982.
2. Paschoal SMP, Salles RFN, Franco RP. Epidemiologia do envelhecimento. In: Carvalho Filho ET, Papaléo Netto M. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2006.
3. Gonçalves LHT, Alvarez AM. O cuidado na enfermagem gerontogeriatrica: conceito e prática. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML. Tratado de geriatria e gerontologia. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. cap. 91. p. 754-61.
4. Santos SSC. O ensino da Enfermagem gerontogeriatrica e a complexidade. Rev Esc Enferm USP. 2006; 40(2): 228-35.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto de Promoção da Saúde. As Cartas de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Diretrizes operacionais dos pactos pela vida, em defesa do SUS e de Gestão. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
8. Vasconcelos EM. A proposta de *empowerment* e sua complexidade: uma revisão histórica na perspectiva do Serviço Social e da saúde mental. Rev Serv Social Soc. 2001; 22(65): 5-53.
9. Teixeira MB. Empoderamento de idosos em grupos de promoção da saúde. [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública; 2002.
10. Victor JF, Lopes MVO, Ximenes LB. Análise do diagrama do modelo de promoção da saúde de Nola J. Pender. Acta Paul Enferm. 2005; 18(3): p.235-40.