

Percepções sobre a demanda de atendimento médico na população idosa

Perceptions on the demand for medical care in the elderly population

Cassiana Fabíola Both

Universidade do Vale do Taquari, Brasil

E-mail: cfboth@universo.univates.br

Arlete Eli Kunz da Costa

Universidade do Vale do Taquari, Brasil

E-mail: arlete.costa@univates.br

Luís Felipe Pissaia

Universidade do Vale do Taquari, Brasil

E-mail: lpissaia@universo.univates.br

Recebido: 21/03/2018 – Aceito: 22/04/2018

Resumo

O presente estudo teve por objetivo verificar a percepção da equipe multiprofissional quanto à procura de idosos por atendimento médico em uma Unidade Básica de Saúde de um município do interior do Vale do Taquari/RS. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, realizada com nove profissionais da equipe multiprofissional. Os resultados nortearam-se com as percepções dos profissionais sobre as consultas realizadas pelos idosos na referida unidade, bem como os principais fatores relacionados à sua procura, sendo acompanhamento do médico, solicitação de exames ou medicação. Ainda percebeu-se que a medicalização da população influencia na busca por consultas, agindo diretamente nas questões de resolutividade dos serviços. Sendo assim, pode-se concluir que a demanda por consultas médicas na terceira idade nem sempre possui um motivo plausível, sendo imprescindível realizar uma ação conjunta entre os profissionais e a gestão para tentar solucionar este problema de saúde pública.

Palavras-chave: Envelhecimento da População; Consulta Médica; Unidade Básica de Saúde; Equipe Multiprofissional.

Abstract

The present study had the objective of verifying the perception of the multiprofessional team regarding the search of elderly people for medical care in a Basic Health Unit of a municipality in the interior of Vale do Taquari / RS. This is a descriptive and exploratory research, with a qualitative approach,

performed with nine professionals from the multiprofessional team. The results were guided by the professionals' perceptions about the consultations performed by the elderly in the referred unit, as well as the main factors related to their demand, being doctor's follow-up, requesting exams or medication. It was also observed that the medicalization of the population influences the search for consultations, acting directly on questions of serviceability. Therefore, it can be concluded that the demand for medical consultations in the third age does not always have a plausible reason, being essential to carry out a joint action between the professionals and the management to try to solve this public health problem.

Keywords: Ageing Population; Medical appointment; Basic health Unit; Multiprofessional team.

1. Introdução

Um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea é o envelhecimento populacional. No Brasil, o número de idosos com 60 anos ou mais de idade, chegou a passar de três milhões, em 1960, para sete milhões, em 1975 e 18 milhões na atualidade. Mas estima-se que em 2020, o crescimento alcançará 32 milhões (VERAS, 2008). Segundo Lopes et al (2007), o processo de envelhecimento é considerado normal e natural, mas reforça a ideia de que para isso acontecer, são necessários alguns fatores associados, havendo espaços onde resida o cuidado pelo outro, para assim criar laços afetivos com o objetivo de integrar os idosos ou mantê-los em grupos sociais.

Veras (2008) menciona ainda que, com as modificações na pirâmide etária, observa-se que com o envelhecimento as doenças ganham maior expressão na sociedade. O resultado de tudo isso, é o aumento da procura pelos serviços de saúde, bem como as internações hospitalares ocorrem com maior frequência e a ocupação do leito em questão de tempo é maior comparado com as demais faixas etárias.

Remor et al (2011) nos traz que ao refletirmos sobre as necessidades da população idosa, necessita-se de um atendimento diferenciado, formado por uma equipe multiprofissional, com enfoque interdisciplinar, que irá visar a amplitude do bem-estar de forma integral ao idoso, trazendo assim benefícios a ele. Sendo assim, ele menciona que para trabalhar com a população idosa, devemos se basear na integralidade do cuidado e da vigilância, buscando sempre a promoção, prevenção, cura e reabilitação das condições de saúde.

Sendo assim, o presente estudo tem por objetivo verificar as percepções da equipe multiprofissional quanto à procura de idosos por atendimento médico em uma Unidade Básica

de Saúde de um município do interior do Vale do Taquari/RS.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritiva e exploratória com abordagem qualitativa, sendo a população composta por funcionários de uma Unidade Básica de Saúde de um município de pequeno porte do interior do Vale do Taquari, estado do Rio Grande do Sul, Brasil. A amostra de participantes foi composta por profissionais atuantes na equipe da unidade, onde totalizaram nove indivíduos.

Inicialmente realizou-se contato com a Secretaria de Saúde do município por meio de uma carta de anuência, a qual foi concedida, após realizou-se uma visita no local de pesquisa, onde em uma reunião dialogou-se com o coordenador da unidade explicando os objetivos da pesquisa, bem como os critérios éticos que envolvem todo o processo. Após a aprovação deste último, o agrupamento dos profissionais ocorreu de forma presencial em um único dia, durante o mês de maio de 2017, sendo convidados a participar da entrevista todos os profissionais da equipe multiprofissional da unidade.

O total de profissionais atuantes totalizava treze indivíduos, sendo aplicados o critério de inclusão de estar exercendo suas atividades há um ano ou mais na unidade e de exclusão de todos os indivíduos que estivessem de folga, férias ou afastamento de alguma maneira no dia de realização da entrevista. Ao final da análise o corpo de participantes totalizou-se em nove profissionais, os quais foram convidados individualmente a um espaço cedido pela própria unidade onde ocorreram as entrevistas.

As entrevistas tiveram duração média de trinta minutos, onde os mesmos receberam informações pertinentes ao assunto da pesquisa, objetivos e critérios éticos que permeiam todo o processo, sendo lido e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos (TCLE) em duas vias de igual teor, uma para o participante e outra para o pesquisador. As entrevistas foram norteadas por questões semiestruturadas desenvolvidas pelo próprio grupo de pesquisadores.

As questões totalizaram três, sendo elas, a saber: 1 – Através de sua concepção, você acha que existe um elevado número de consultas médicas realizadas pela população idosa no decorrer do mês nas UBS?; 2 – Se SIM, mencione qual dos fatores abaixo listados, você acha que está levando essa faixa etária a se consultar tantas vezes durante o mês: a) por motivo de doença; b) continuação de tratamento; c) medicação; d) exames complementares; e) atendimento preventivo; f) medos, dúvidas sobre envelhecer e g) outros (qual?). 3 – Você

como profissional acha que os motivos influenciam ou não no número de consultas realizadas pelos idosos do município?

As entrevistas tiveram seus áudios gravados, sendo posteriormente transcritos e analisados conforme prevê a Análise de conteúdo de Bardin (2011). Seguindo os critérios éticos norteadores da pesquisa, os nomes dos participantes foram substituídos por duas letras escolhidas aleatoriamente dispostas em caixa altas durante o texto, ou após as transcrições das falas, conforme o exemplo: “LM”.

Durante todo o processo de realização da pesquisa, foram observados e respeitados os aspectos legais e éticos, conforme a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que determina as diretrizes e normas reguladoras de estudos que envolvem seres humanos. A mesma foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa – COEP da Univates sob o parecer número 2.009.207, ficando o número da CAEE 64493116.0.0000.5310.

3. Resultados e discussão

Doravante as informações coletadas nas entrevistas com os profissionais da Unidade Básica de Saúde, estas foram organizadas, categorizadas e agrupadas com as respostas que se inter-relacionavam e em decorrência a isto, formaram-se três categorias temáticas, a saber: Percepções sobre a quantidade de consultas médicas realizadas pela população idosa; A inter-relação de fatores que influenciam na quantidade de consultas médicas da população idosa; A percepção dos profissionais sobre os motivos que levam os idosos a procurarem consultas médicas.

Quando questionados sobre o número elevado de consultas médicas nessa faixa etária, os participantes FB, RS, NZ, AA, DD, DS, FN relataram que havia “*Sim*” essa realidade na Unidade de Saúde.

A população idosa do Brasil está envelhecendo rapidamente, segundo a Política Nacional do Idoso, é o seguimento que mais cresce no país. Com o envelhecimento populacional, o impacto ocorre diretamente nos serviços de saúde, pois o sistema de saúde brasileiro assiste uma mudança recente do perfil de morbidade, onde as doenças infectocontagiosas agudas da infância e do adulto jovem subitamente convivem com as doenças crônico-degenerativas da população que envelhece (PEREZ, 2008).

Como já descrito anteriormente, com o crescimento deste segmento na sociedade, os idosos estão cada vez mais em busca dos serviços de saúde, tanto públicos como privados,

podendo ser nitidamente observados no dia a dia e também na fala dos profissionais. Com isso, a demanda nos serviços fica elevada, e na fala da profissional JM esse episódio se confirma: “*Sim, o número é muito alto de consultas médicas*”.

A grande demanda de consultas resulta em um exagerado uso de medicamentos e de realização de exames, o que traz para o município uma visão de população doente, onde o idoso que deveria buscar a prevenção na unidade acaba buscando o tratamento para sua reabilitação. A fala da profissional AK expõe bem a situação: “*Pelo que percebo, existe um exagero de consultas realizadas na Unidade... em todas as idades, inclusive nos idosos, e muita renovação de receitas, sem exames, para analisar se o tratamento usado no momento é o que deve ser continuado*”.

Os autores Nóbrega e Karnikowski (2005), mencionam que algumas categorias de medicamentos podem ser consideradas impróprias para os idosos, podendo ser por falta de eficiência terapêutica ou por um risco aumentado de efeitos adversos, que podem superar os benefícios quando comparados com outras categorias, devendo assim ter o seu uso evitado.

Podemos de essa forma entender a importância do cuidado com os pacientes idosos, pois a faixa etária em que os mesmos se encontram é muito vulnerável, e cada vez mais eles irão necessitar de cuidados de saúde. Um olhar mais amplo, englobando todo o contexto em que eles vivem, e com certeza um cuidado mais humanizado fará toda a diferença na vida deles. Em vez de fazer um trabalho de reabilitação com os mesmos, o foco é a prevenção.

Para os participantes foram elencados alguns fatores que poderiam levar ao número elevado de consultas médicas, sendo eles: Por motivo de doença; Continuação de Tratamento; Medicação; Exames Complementares; Atendimento preventivo; Medos, dúvidas sobre envelhecer; Outros (Qual?). Ao serem indagados como já observado no item 1, os participantes concordam que há um número elevado de consultas médicas nesta faixa etária, e quando questionados sobre os fatores que poderiam levar à causa, os profissionais AA, DD, DS, FN, FB, AK responderam que os principais fatores associados estão a “*Continuação de Tratamento, Medicação e Exames Complementares*”.

Capilheira e Santos (2006) nos trazem que é importante os gestores saberem das informações dos pacientes atendidos, pois tais indivíduos sobrecarregam o sistema ambulatorial de consultas, tanto no aspecto de tempo, gerando uma maior demanda para os serviços, e também no aspecto financeiro, com a maior solicitação de exames complementares.

A fala do participante RS chamou a atenção, além de dizer que os fatores associados são a continuação do tratamento e exames complementares, ela menciona ainda outros,

trazendo a seguinte frase:

“Insegurança, solidão, os faz buscar consulta e remédios. Acredito que uma parcela significativa da população carece de ocupação diária e companhia da sua faixa etária”.

O participante JM complementa:

“Os idosos predominam [...], muitos tem desocupação e acabam ficando carentes e acabam buscando isso fora de sua residência que muitas vezes encontram esse acolhimento e atenção em nós os profissionais da saúde, afirmo isso, pois convivo mensalmente com eles e sei como a minha visita é tão esperada por eles”.

Sendo assim, percebemos que além de os idosos buscarem a unidade de saúde para fins de reabilitação, muitas vezes os mesmos só querem atenção ou desabafar sobre algum assunto que os está incomodando. Os autores Mendes et al (2005) mencionam que as tensões psicológicas e também sociais podem apressar o processo de envelhecimento, percebendo-se uma interação maior entre os estados psicológicos e sociais refletidos na sua adaptação às mudanças. Assim, o envelhecimento é decisivamente afetado pelo estado de espírito, muito embora dele não dependa para se processar.

Em contrapartida NZ relata a sua concepção sobre os fatores que acha que predominam:

“Medicação, medos e dúvidas sobre o envelhecer, mas creio que exista uma falta de esclarecimento do profissional que atende sobre sintomas, efeito colateral da medicação, inexistência de triagem e acolhimento humanizado”.

Bub (2005) nos relata que:

Uma prática reflexiva implica em problematizar situações cotidianas com as quais nos deparamos quando assistimos pessoas, seja promovendo a saúde; prevenindo má-saúde; ou, cuidando de pessoas em má-saúde. Significa tomar em consideração as dúvidas do nosso dia-a-dia, as quais nos forçam a refletir constantemente sobre qual a melhor forma de aplicar uma injeção, contar a uma pessoa que a cirurgia não teve o êxito esperado, banhar alguém mesmo sem ter o material necessário, a melhor maneira de desenvolver ações educativas em saúde, e assim por diante (p. 6).

Todos os participantes demonstraram preocupação referente ao número elevado de consultas, afirmando que há sim motivos que estão influenciando nesse quadro:

“*Sim, acho que são sim esses motivos que levam ao exagero de consultas*” diz AK, e complementando a fala, o participante RS menciona:

“Influenciam. O desconhecido os leva a acreditar que consulta, exames e remédios os farão saudáveis. Há certa resistência em aceitar mudanças. Isto na maioria da população idosa do município”.

Atualmente os profissionais da área da saúde estão aptos para detectarem e

presenciarem muitas influências que acontecem no cotidiano de seus pacientes durante um atendimento ou em uma escuta inicial, o que se torna de grande valia para todo o desfecho da conduta a ser tomada pelo profissional que o assiste.

Por muitas vezes, os profissionais se deparam com o mesmo paciente buscando o serviço, e na fala da FB, conseguimos perceber:

“[...] As pessoas buscam tratamento para algum problema e na sua percepção esse tratamento precisa ser medicamentoso, muitas vezes consultam várias vezes na mesma semana com mais de um médico sem ao menos esperar o tratamento fazer efeito”.

A autora Evangelista (2013) menciona que:

As iniciativas de humanização da assistência vêm trazendo para discussão a importância de ajustar a qualidade técnica da atenção dispensada com as tecnologias de acolhimento e suporte ao paciente. Estas iniciativas têm se apresentado em diversos campos da atenção apoiadas no conceito de que humanizar é cuidar do paciente como um todo, englobando o contexto familiar e social, incorporando e respeitando seus valores, esperanças, aspectos culturais e as preocupações individuais, supondo troca de saberes (incluindo os dos pacientes e familiares), diálogo entre profissionais e modos de trabalhar em equipe (p. 31).

Em contrapartida, o participante NZ menciona alguns déficits da equipe:

“[...] percebo que a alta demanda por consultas médicas pelos idosos, como também o excessivo uso de medicamentos tem como fator principal, a inexistência do atendimento preventivo e somente ações paliativas. A exclusividade dos atendimentos se resume na consulta médica, sendo inexistente o olhar ampliado pensando na integralidade do paciente e em suas necessidades que vão além da doença”.

Com grande preocupação o participante JM relata:

“Atualmente nosso município está sem o ESF, programa importante para trabalhar a prevenção que todos nós sabemos que prevenir é a melhor alternativa, significa saúde, esse número de consultas médicas é justamente ao contrário, nosso município está doente”.

Araújo et al (2014) nos mostram em seu estudo que deve ser prioritário ampliar o foco na família, no horário do funcionamento da unidade e incluir diversidades na prevenção de doenças e agravos mais prevalentes, investir mais em ações e implementações de práticas voltadas para a prevenção de acidentes domésticos, de trânsito, orientações nutricionais e de atividades físicas que tragam repercussões na saúde coletiva.

Segundo Sichelero e Medeiros (2011) mencionam que para a atenção primária em saúde ser mais resolutiva, os profissionais de saúde devem se envolver com o desenvolvimento das propostas, pois irão ser eles os responsáveis pela concretização dos planos de ação, buscando a necessidade de saúde da população. Menciona ainda, que os

maiores beneficiários dessas iniciativas são os próprios usuários do sistema de saúde.

Evangelista (2013) menciona que a comunicação é a base fundamental das relações interpessoais, que é também bastante utilizada na área da saúde, onde lidamos com pessoas da nossa própria equipe de trabalho e também com os pacientes que necessitam dos nossos cuidados. Estabelecendo uma boa comunicação com estes, contribuímos assim para a diminuição de conflitos e mal entendidos, tornando as relações mais harmônicas e alcançando nossos objetivos com mais eficiência e satisfação.

4. Considerações finais

O trabalho teve por finalidade de refletir sobre o grande número de consultas médicas que a população idosa vem realizando, e o quão preocupante são esses dados e o que os mesmos refletem na sociedade em que vivemos. Estes dados tornam-se cada vez mais significantes, devido à grande demanda de serviços e necessidade de profissionais, o que em muitos casos devido ao custo para mantê-los, isso não acontece, gerando uma sobrecarga nos profissionais que já estão inseridos no serviço.

A grande demanda de atendimento acarreta em um atendimento não humanizado, realizado com rapidez e sem a atenção necessária ao paciente que está sendo assistido. Talvez este seja o maior fator que faz com que o paciente retorne novamente ao serviço, em busca de um olhar mais amplo e que consiga resolver seus problemas. Devemos cada vez mais ter presente nos dias de hoje, que o atendimento realizado com atenção, humanização, com calma, ele faz toda a diferença para o paciente, pois ele se sente acolhido e protegido, percebendo que tem alguém disposto a ajudá-lo.

Por fim, percebemos que um olhar mais amplo deve ser realizado com essa população, pois esses idosos que estão buscando demasiadamente por consultas médicas e exames estão precisando de ajuda. Muitas vezes percebe-se que estes procuram pelo serviço por demandas emocionais, mas como os profissionais estão muito ocupados, acredita-se que os mesmos não estejam recebendo a atenção necessária e acabam buscando na medicação e nos exames um conforto para dizerem que estão bem e procurando uma solução para os problemas, sendo assim, se torna imprescindível realizar uma ação conjunta entre os profissionais e a gestão para tentar solucionar este problema de saúde pública.

Considera-se que este estudo possui limitações ao demonstrar o perfil de uma Unidade Básica de Saúde, o que não o torna capaz de generalizar tais achados, em consonância a isso, novos projetos de pesquisa estão sendo desenvolvidos com o intuito de preencher a lacuna

existente nesta área do conhecimento.

Referências

ARAÚJO, L. U. A. et al. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3521-3532, 2014.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo, 2011.

BUB, M. B. C. Ética e prática profissional em saúde. **Texto Contexto Enferm**, Santa Catarina, v. 14, n. 1, p. 65-74, 2005.

CAPILHEIRA, M. F.; SANTOS, I. S. Fatores individuais associados à utilização de consultas médicas por adultos. **Rev Saúde Pública**, Pelotas, v. 40, n. 3, p. 436-433, 2006.

EVANGELISTA, V. C. Percepção da equipe multiprofissional sobre o cuidado humanizado nas unidades de terapia intensiva de um hospital escola. (**Dissertação de Mestrado**), Botucatu, 2013.

LOPES, F. L. et al. Diagnóstico de Enfermagem de Idosos Residentes em uma Instituição de Longa Permanência (ILP). **Cienc Cuid Saúde**, Santos, v. 6, n. 1, p. 59-67, 2007.

MENDES, M. R. S. S. B. et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, v. 18, n. 4, p. 422-426, 2005.

NÓBREGA, O. T.; KARNIKOWSKI, M. G. O. A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 309-313, 2005.

PEREZ, M. A. **População Idosa e o uso de serviços de saúde**. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, 2008. 7: Jan/Jun.

REMOR, C. B. et al. Ambulatório multiprofissional de geriatria: uma perspectiva de assistência à saúde do idosos na busca da interdisciplinaridade. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 8, n. 3, p. 392-399, 2011.

SICHELERO, F.; MEDEIROS, C. R. G. Avaliação para a melhoria da qualidade da estratégia de saúde da Família (AMQ). **Revista Destaque Acadêmicos**, Lajeado, v. 3, n. 3, p. 60-77, 2011.

VERAS R. **Envelhecimento Populacional**: Desafios e Inovações Necessárias para o Setor Saúde. Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, ano 7, janeiro/junho, 2008.