

CONCEPÇÃO DOS IDOSOS DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS INTEGRAL À SAÚDE (UCIS) NA CIDADE DO RECIFE SOBRE A CONTRIBUIÇÃO DAS PICS EM SUA QUALIDADE DE VIDA

Autor: Márcia Maria Souza de Albuquerque; M.M.S.A.; Orientador (a): Prof^ª. Dr Falangola Benjamin Bezerra; A.F.B.B.

Universidade Federal de Pernambuco - Centro De Ciências Da Saúde - Programa De Pós-Graduação Em Gerontologia. E-mail: mms_albuquerque@hotmail.com

- Introdução:

O prolongamento da vida é um anseio natural das sociedades modernas, todavia, o processo de envelhecimento para ter seu sentido de gratificação pelos anos adicionais vividos, deve estar diretamente relacionado à qualidade de vida. As políticas destinadas aos idosos devem levar em conta a capacidade funcional, a necessidade de autonomia, de participação, de cuidado, de auto-satisfação. Considerando estes aspectos, Veras (2008) defende a ideia de que as políticas destinadas aos idosos podem abrir campo para a possibilidade de atuação em variados contextos social e de elaboração de novos significados para a vida na idade avançada, essencialmente promovendo a prevenção, o cuidado e a atenção integral à saúde.

O aumento da população idosa influencia o modo de conduzir a atenção à saúde, pois, uma sociedade em processo de mudanças possui necessidade de adequação dos valores culturais, das políticas sociais e de saúde, de maneira a atender às necessidades e aos problemas de envelhecimento populacional (NERI, 2008; VIEIRA, 2004).

No Brasil, em 2006, foi estabelecida no Sistema Único de Saúde (SUS) a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), tendo como uma das suas prioridades a inserção e o fortalecimento das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no nível primário de atenção, com a explicitação dos instrumentos, técnicas e práticas terapêuticas a serem implantados no SUS. Sendo estas práticas consideradas um vantajoso modelo de ação, que no Brasil segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), compreendem sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos da Medicina Tradicional e Medicina Complementar/Alternativa (MT/MCA), que não são considerados parte da medicina convencional, englobando abordagens orientais e tendo como objetivo a promoção e prevenção da saúde, por meio de uma visão expandida do processo saúde-doença e a ascensão completa do cuidado humano (BRASIL, 2006).

As PICs compreendem o ser humano como ser integral, não identificando barreiras entre mente, corpo e espírito, ao contrário do que faz a medicina convencional. Busca apontar para uma

visão da saúde entendida como bem-estar amplo, que envolve uma interação complexa de fatores físicos, sociais, mentais, emocionais e espirituais. Como exemplo das PICs podemos citar a Medicina Tradicional Chinesa, Yoga, Quiropraxia, Homeopatia, Plantas Medicinais, entre outras práticas e recursos (ANDRADE, 2010).

Nas últimas décadas, o uso de PICs vem crescendo consideravelmente em todo o mundo, especialmente nos países ocidentais industrializados (OMS, 2013). Os motivos dessa busca crescente englobam desde a insatisfação na relação com os profissionais às intervenções associadas à biomedicina (TESSER, 2012). Por outro lado, os méritos das práticas complementares estão obtendo reconhecimento da população, da sociedade formal e em parte da ciência biomédica; particularmente quanto à experiência com o processo adoecimento-cuidado-cura e quanto ao estímulo do potencial de reequilíbrio e cura do próprio usuário (LEVIN, 2001).

O presente estudo visa compreender a concepção dos idosos sobre as PICs para sua saúde, caracterizando o perfil sociodemográfico dos idosos usuários das PICs, identificando as modalidades mais praticadas pelos idosos e analisando a compreensão e importância das PICs em suas vidas.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares; Envelhecimento, Concepção em saúde.

- Caminho metodológico:

O caminho metodológico utilizará estudo descritivo de abordagem qualitativa, o que permite uma aproximação adequada do objeto de estudo, possibilitando apreender os aspectos singulares e específicos de uma dada realidade. Optou-se pela análise qualitativa por permitir a compreensão de valores culturais e representações de determinado grupo acerca de um tema específico, sob diferentes perspectivas, abordando as relações entre atores sociais e ações implementadas (MINAYO, 2011; BOSI, 2004).

A pesquisa será realizada em uma Unidade de Cuidados Integrados à Saúde (UCIS), o Serviço Integrado de Saúde (SIS), localizado no município do Recife-PE. Sendo este um serviço público vinculado à Secretaria de Saúde do Recife-PE e à Universidade Federal de Pernambuco, que funciona como unidade de referência em PICs.

De acordo com as informações fornecidas pelo responsável da coordenação da unidade de saúde a ser estudada, a população corresponde a um total de 1.200 usuários, e em torno de 500 são idosos.

Para operacionalização da pesquisa e trâmite do processo no Comitê de Ética, foi emitida carta de anuência autorizando a realização do estudo nas dependências do SIS pela própria unidade e pela Secretaria Executiva de Gestão no Trabalho e Educação na Saúde (SEGTES).

O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), apresentando aprovação sob o Número do Parecer: 2.045.280.

Serão recrutados os usuários com idade maior ou igual a 60 anos, de ambos os sexos, que frequentam o SIS.

A pesquisa qualitativa não se baseia em critérios numéricos para garantir sua representatividade. Portanto, será utilizado para o fechamento do recrutamento de usuários idosos para a pesquisa o modelo de saturação teórica, o qual é operacionalmente definido como a suspensão de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados (DENZIN, 2005).

As entrevistas ocorrerão na própria unidade de atendimento, com o intuito de evitar o deslocamento dos usuários, podendo ser antes ou após o atendimento. Será solicitada uma sala reservada no SIS para a realização da entrevista.

Caso se disponha a participar do estudo como sujeito da pesquisa, o entrevistado receberá do pesquisador todas as informações necessárias quanto à realização do estudo em todas as suas etapas, ficando ciente de que sua participação será de acordo com sua vontade, podendo desistir quando lhe convier.

Como marco de inclusão para participação do sujeito na pesquisa lavrar-se-á um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual fundamentar-se-á na Resolução CNS nº 466/2012, que versa sobre os aspectos éticos das pesquisas que envolvem seres humanos (BRASIL, 2012).

Serão incluídos na pesquisa os usuários com idade maior ou igual a 60 anos, que estejam frequentando a mais de seis meses a unidade e demonstrem concordância em participar do estudo. E serão excluídos os usuários com idade maior ou igual a 60 anos que apresentem dificuldade de comunicação.

Será utilizado o referencial de análise de conteúdo para organizar os discursos coletados (BARDIN, 2011), do tipo temática, seguindo o critério semântico, sendo a análise central o Tema (feixe de relações – palavra, uma frase, um resumo).

Considerando que o interesse deste estudo é compreender o que fundamenta o comportamento manifesto das pessoas envolvidas, optamos pela técnica da entrevista semi-estruturada (MINAYO, 2011), com questões norteadoras, permitindo que o entrevistador tenha liberdade para desenvolver situações e explorar o conteúdo desejado.

Antes da realização das entrevistas, será preenchido o formulário contendo informações de identificação pessoal, de perfil socioeconômico e demográfico do usuário, e das modalidades das PICs realizadas, tendo este um caráter de identificação do público-alvo.

O Roteiro de Entrevista com foco na concepção das PICs pelos usuários idosos terá como perguntas norteadoras:

1. Entendimento sobre PICs;
2. Histórico de chegada ao serviço;
3. Importância das PICs em seu contexto de vida;
4. Mudanças em seu dia a dia após a inserção das PICs;
5. Identificar as limitações encontradas para a utilização das PICs.

Será utilizado o software de apoio à análise de dados qualitativos (computer assisted qualitative data analysis software – CAQDAS) NVivo, como apoio na análise dos dados.

Os dados coletados serão tabulados segundo conjuntos de categorias descritivas adotando os seguintes passos (BARDIN, 2011):

- a) Leituras do relatório obtido da transcrição dos áudios, com o intuito de compreender e apreender o sentido das informações;
- b) Condensação das informações;
- c) Identificação em cada item dos pontos comuns, e agrupamento das similaridades, permitindo a construção de categorias de análise;
- d) Análise reflexiva das respostas significativas para o estudo, com o intuito de aprofundamento do objeto.**

- Relação ricos/benefícios da pesquisa:

Os dados obtidos neste estudo serão inicialmente material de áudio, referentes ao roteiro de perguntas norteadoras. Estes dados, após transcritos serão destruídos, ou seja, apagados do gravador de áudio, como também, os dados transcritos, serão destruídos, após 5 anos da data da realização da

pesquisa, e durante esse tempo ficarão guardados com a pesquisadora principal, com o compromisso da guarda sob sigilo. O mesmo é válido para o formulário de identificação pessoal dos entrevistados.

Essa pesquisa vai contribuir com a Secretaria Municipal de Saúde e com a academia, que passam a conhecer melhor os usuários idosos que estão nos cenários das PICs, conseqüentemente, amplia-se a possibilidade de intervenção em direção à melhoria da saúde dos idosos. E com base nos dados obtidos, será possível produzir conhecimento científico e incentivar a produção de novas pesquisas nessa área.

- Referências Bibliográficas:

ANDRADE, J.T.; COSTA, L.F.A. Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. **Saúde Soc**: São Paulo, v. 19, n. 3, p. 497-508, 2010.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa (POR): Edições 70, 2011.

BOSI, M.L.M.; MERCADO, F.J. **Pesquisa qualitativa de serviços de saúde**. Petrópolis: Vozes; 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPICUSUS. Brasília: Ministério da Saúde, p. 92, 2006.

DENZIN, N.K.; LINCOLN, Y.S. Editors. **Handbook of qualitative research**. Thousand Oaks: Sage Publications; 2005.

LEVIN, J.S.; JONAS, W.B.; organizadores. **Tratado de medicina complementar e alternativa**. São Paulo: Editora Manole; 2001.

MINAYO, M.C.S.; GOMES, S.F.D. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 30ªed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2011.

NERI, A.L. **Palavras chave em gerontologia**. 3.ed. Campinas: Editora Alínea, 2008.

OMS. **Estrategia de La OMS sobre Medicina Tradicional**. Genebra: Organización Mundial de La Salud; 2013.

TESSER, C.D.; SOUSA, I.M.C. Atenção Primária, “Atenção Psicossocial, Práticas Integrativas e Complementares e suas afinidades eletivas,” **Saúde Soc**, v. 21, n. 2, p. 336-350, 2012.

VERAS, R. Population aging today: demands, challenges and innovations. **Rev SaudePublica**, v. 43, n. 3, p. 548-5, 2008.

VIEIRA, E.B. **Manual de gerontologia: um guia teórico prático para profissionais, cuidadores e familiares**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2004.