

Um novo olhar do cuidado: implementando a caderneta de saúde da pessoa idosa no município de Natal/RN

Meine Siomara Alcântara¹
Maira Alcântara César dos Santos²
Vilanir Medeiros de Araújo Nunes³
Valéria Gomes Fernandes da Silva⁴
Rejane Maria Paiva de Menezes⁵

RESUMO

Relato de experiência que trata da implementação da caderneta da pessoa idosa no município de Natal/RN através da capacitação in loco nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), desde o pessoal de apoio ao gestor para que todos acolhessem as pessoas idosas.

Palavras-chave: Envelhecimento, caderneta da pessoa idosa, atenção básica.

INTRODUÇÃO

Em nenhum momento da história da humanidade se viu o número tão elevado de contingente de pessoas envelhecidas a nível mundial, seja em países desenvolvidos ou em desenvolvimento (UNFPA, 2012).

Oliveira (2015) refere que o envelhecimento populacional concebe uma importante conquista, porém representa uma série de desafios, em especial a toda sociedade, desde os governos, instituições não governamentais, profissionais, famílias e cuidadores ligados diretamente ou indiretamente no cuidado à pessoa idosa.

O Brasil, assim como outros países em desenvolvimento como o México, Costa Rica, e Tailândia passaram por experiências semelhantes (CAMARANO, 2014).

¹ Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Natal/RN, meinesio@gmail.com

² Graduanda pelo Curso de Medicina da Universidade Potiguar - RN, mairalcantara@gmail.com

³ Doutora do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), vilani.nunes@gmail.com

⁴ Mestranda em Enfermagem pela Pós-Graduação de Enfermagem pela UFRN, valeriafernandes7@hotmail.com

⁵ Professor orientador: Doutora pela Pós-Graduação de Enfermagem da UFRN, rejeme@gmail.com

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra em Domicílio (PNAD), a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017, correspondendo um crescimento de 18% nessa faixa etária. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (BRASIL, 2018).

A partir da preocupação mundial sobre o envelhecimento medidas vêm sendo tomadas ao longo do final do século passado no que se refere às políticas públicas. Em 1982, ocorreu a primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, tendo como produto o Plano de Ação Internacional de Viena, que apresenta os princípios e diretrizes gerais das políticas e leis sobre envelhecimento para os mais diversos países em todo o mundo.

Posteriormente, em 1991, na Organização das Nações Unidas (ONU) através da Resolução 46/91, aprovou princípios para as pessoas idosas, incluindo novos conceitos sobre independência, participação, cuidados, autorrealização e dignidade. Ainda na década de 90, 1999, a ONU declarou o Ano Internacional da Pessoa Idosa.

Um marco importante para as políticas públicas do envelhecimento aconteceu em Madri, durante a Segunda Assembleia Mundial das Nações Unidas foi elaborado o Plano de Ação Internacional sobre Envelhecimento, o qual ressalta as mudanças de atitudes, políticas e práticas em todos os segmentos para a valorização das potencialidades do envelhecer no Sec. XXI (VERAS, OLIVEIRA, 2018).

No Brasil, criou-se a Política Nacional do Idoso, através da Lei de nº. 8 842, de 4 de janeiro de 1994, regulamentada mais tarde pelo Decreto de nº 1948, de 3 de julho de 1996. Trata-se de uma lei que prever ações governamentais em diversas áreas e, especificamente na área da saúde, estabeleceu à assistência geriátrica e gerontológica no Sistema Único de Saúde (SUS), através da criação dos serviços alternativos, como o centro de convivência, as casas lares, os centros de cuidado diurno, a inclusão da geriatria como especialidade clínica nos cursos de formação profissional da área da saúde, dentre outros (BRASIL, 2014).

Outra conquista, na área da política, foi à aprovação do Estatuto do Idoso, em outubro de 2003, considerado um marco importante nas lutas sociais e políticas desta população, pela garantia das leis e diretrizes que concedem dignidade e cidadania a pessoa idosa (BRASIL, 2003).

Quanto ao setor saúde, em 10 de dezembro de 1999 criou-se a Portaria de Nº. 1.395 da Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), que só foi revogada com a Portaria GM /MS, de Nº. 2528 de 2006, que definiu a atenção à saúde dessa população, tendo como principal porta de entrada a Atenção Básica/Saúde da Família (BRASIL, 1999, 2006). Para Jairnilson Paim (2008), a Estratégia Saúde da Família atua na lógica de transformação das práticas de saúde na atenção básica, direciona atribuições para os profissionais, dentre as quais, o planejamento das ações, promoção e vigilância e o trabalho interdisciplinar em equipe, com abordagem integral da família.

O Pacto pela Saúde idealizado em 2006 com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde (SUS), considera a saúde do idoso uma das seis prioridades acordadas entre as três esferas de governo. Nesse mesmo ano o Ministério da Saúde (MS) publica o Caderno de Atenção Básica nº 19 com subsídios técnicos sobre a saúde da pessoa, no intuito de contribuir com os profissionais de saúde na Atenção Básica (AB).

O Ministério da Saúde (2014) estabeleceu que o documento “Diretrizes para o Cuidado das Pessoas Idosas no SUS: Proposta de Modelo de Atenção Integral (BRASIL, 2014) conjuntamente a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), constituem os principais conceitos e orientações nacionais a serem considerados pelo conjunto de ações, programas e serviços e reafirma a importância da integralidade da atenção da pessoa idosa na atenção primária, cujo objetivo, é promover e ajudar nas discussões para a implantação das linhas de cuidado da pessoa idosa, na perspectiva de Redes de Atenção, no SUS.

Nessa perspectiva a Caderneta da Pessoa idosa idealizada em 2006, é uma ferramenta importante que colabora com a implementação do PNSPI contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa, na medida em que investiga dados sócio familiares, levantamento das necessidades de saúde, rastreio das vulnerabilidades, o grau de comprometimento da capacidade funcional, a estratificação individual e coletiva da pessoa idosa permitindo o desenvolvimento de uma atenção integral e integrada centrada no usuário, além de ser um lugar de armazenamento das informações levantadas dos idosos sobre o seu processo de envelhecimento aos profissionais de saúde e sociedade (BRASIL, 2017).

Porém, percebe-se que a não utilização da Caderneta da Pessoa Idosa, apesar de distribuída em todo o Brasil pelo Ministério da Saúde (MS), e já se encontrar na terceira edição, ainda não alcançou a devida adesão por parte dos gestores e profissionais, quando sabe-se que o uso desse instrumento poderia ser bastante útil ao planejamento e organização das ações e a acompanhamento da pessoa idosa, seja na Unidade de Saúde ou no domicílio como também nas Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Dessa feita, recentemente com a mais nova versão da Caderneta (2014), iniciou-se um intenso movimento de capacitação dos profissionais em todo território nacional e municípios brasileiros. Dessa forma na cidade de Natal-RN, aconteceu a capacitação realizada para municípios do Rio Grande do Norte (RN), tendo como instrutores profissionais do Hospital do Coração de São Paulo (HCOR) e Ministério da Saúde em Ensino a Distância (EAD) em dois encontros presenciais. O curso teve a duração de três meses, iniciando em agosto de 2017 e terminou em outubro do mesmo ano.

Portanto, esse estudo trata-se de um relato de experiência sobre a implementação da caderneta da pessoa idosa na Secretaria Municipal de Saúde do município de Natal-RN, tendo como objetivo condutor multiplicar esse aprendizado para toda a rede de atenção básica para que a caderneta faça parte do cuidado no cotidiano das pessoas idosas.

METODOLOGIA

Cenário da Experiência

O cenário da presente experiência aconteceu no município de Natal, Capital do Estado do Rio Grande do Norte, e conforme dados do censo 2015, tem atualmente, uma população estimada de 869.954 habitantes, administrativamente a cidade é dividida em quatro zonas (norte, sul, leste e oeste) e 36 bairros. No que se refere ao atendimento da saúde da população, apresenta uma região administrativa dividida em Distritos Sanitários, correspondendo às áreas geográficas dos Distritos: Leste, Oeste, Norte e Sul, sendo que o Distrito Norte é subdividido em Norte I e Norte II, devido à grande área do local, totalizando cinco Distritos Sanitários (IBGE, 2015).

Em relação ao sistema de saúde, o município dispõe de 1.365 estabelecimentos de saúde, sendo 76 unidades de saúde municipais, 56 Unidades básicas de saúde distribuídas nos cinco distritos sanitários, das quais 42 são Unidades de Saúde da Família (USF) e 14, Unidades Básicas de Saúde (UBS). Atualmente a cobertura assistencial do Município de Natal para a Estratégia de Saúde da Família, equivale a 37,0%, contando com um total de 136 equipes de ESF (NATAL, 2014; MACEDO, 2010, OLIVEIRA et al, 2017).

Para tal fez-se uso de várias metodologias de ensino, através das oficinas de capacitações realizadas in loco, ou seja, na própria Unidade de Saúde de atuação dos profissionais, desde o auxiliar de serviços gerais ao gerente local, no intuito de sensibilizá-los para a importância desse instrumento no cuidado integral a pessoa idosa.

DESENVOLVIMENTO

A Caderneta é um instrumento importante na qualificação no cuidado na Atenção Básica sobre o envelhecimento e saúde da pessoa idosa, juntamente com outras estratégias de capacitação dos profissionais de saúde (BRASIL, 2017).

Dessa forma após a conclusão do Curso, ministrado pelo MS e HCOR, foi realizada uma reunião com todos os participantes para decidir como aconteceria a implementação da Caderneta. Nesse momento foi criado o Grupo Condutor. Várias propostas foram apresentadas, porém houve o direcionamento para que fosse algo que impactasse e sensibilizasse os profissionais e a população idosa/cuidadores.

Inicialmente foram convidados profissionais responsáveis pela Atenção Básica (AB) de cada Distrito Sanitário (DS), como também dois profissionais de saúde de cada Unidade Básica-Unidade de Saúde da Família, para serem multiplicadores desse conhecimento.

Dessa forma, aconteceram nos cinco distritos sanitários em dias e horários previamente definidos, capacitações com profissionais oriundos das UBS-USF. Nesse encontro, realizava-se a entrega a cada UBS do quantitativo de cadernetas solicitadas. Na ocasião, era agendado o dia para realização da capacitação da implementação na própria UBS/USF.

Na data acertada para a capacitação na UBS/USF todos os profissionais eram envolvidos, desde o pessoal de apoio ao gerente local, não havendo atendimento durante um turno e todos se voltavam para conhecer a caderneta e sua aplicação. Na oportunidade, além do passo-a-passo para conhecerem a caderneta, foram realizadas dinâmicas de integração, apresentações lúdicas: música, teatro, danças, além da presença de grupos de idosos.

A oficina consistiu em três momentos: apresentação dos participantes, aula expositiva, estudos de caso discutidos em pequenos grupos, exposição e discussão dos casos, composição do plano de cuidado, que deve ser desenvolvido em conjunto com os profissionais de saúde, e por último a leitura de todos os itens da caderneta, discutindo cada item para que não houvesse dúvidas durante a sua implementação.

Outrossim, a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa visa instrumentalizar as equipes de saúde para atuar na Atenção Básica de maneira qualificada, identificando as necessidades de saúde da pessoa idosa, acompanhar e contribuir na continuidade do cuidado através do Plano de Cuidado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implementação da caderneta ecoou, trazendo visibilidade para esse instrumento tão precioso para a população idosa. A partir das capacitações com os profissionais, cada UBS-USF iniciou o processo da distribuição das cadernetas. Dessa forma as Unidades de Saúde iniciaram a implementação segundo com o planejamento local; divulgando e entregando de acordo com a necessidade, seja por meio dos grupos operativos, nas consultas individuais, nas visitas domiciliares, em ações de educação em saúde nos espaços sociais do território.

A ideia é entregar sensibilizando, explicando, mostrando. Em alguns momentos, contou-se com o apoio de estagiários das universidades públicas e privadas, alunos das disciplinas de Saúde e Cidadania (SACI/POTI) da Universidade Federal do Rio grande do Norte (UFRN), indo as visitas domiciliares aos idosos acamados e domiciliados. Diversos atores foram se engajando, sempre na perspectiva da importância do uso da caderneta da pessoa idosa para qualificar o atendimento e acompanhamento da pessoa idosa na AB.

Uma importante decisão por parte da Secretaria Municipal de Saúde aconteceu após a capacitação da caderneta da pessoa idosa: a criação de uma Portaria municipal que adota a caderneta como cartão oficial de vacina para usuários da atenção básica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A caderneta da pessoa idosa permite o acompanhamento longitudinal à pessoa idosa, além da identificação das fragilidades e vulnerabilidades através de uma avaliação multidimensional, além do monitoramento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). As capacitações que aconteceram ao longo do ano permitiram uma maior aproximação da equipe de saúde para com esse instrumento, tão importante no cuidado integral da pessoa idosa no município de Natal-RN.

Os próximos passos será a avaliação dessa implementação para que se possa ter subsídios fidedignos dos caminhos que foram percorridos até então. E que este instrumento seja utilizado pela equipe de saúde, pelas pessoas idosas, cuidadores e familiares, além de possibilitar que outros estudos sejam feitos a partir dessa experiência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo demográfico 2010**. Características da população e dos domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Um Panorama da saúde no Brasil**: acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde. Rio de Janeiro, 2010a, 256 p.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Agência de Notícias. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/.../2012.../20980-numero-de-idosos-cresce-18>-Acesso em: 03 out 2018

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI**: subsídios para as projeções das populações. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso/Ministério da Saúde**. 1. ed. 4. reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 1.395, de 10 de dezembro de 1999**. Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso. Brasília: Ministério da Saúde; 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde (COSAPI/DAPES/SAS). Hospital do Coração (HCor). Laboratório de Inovação em Planejamento, Gestão, Avaliação e Regulação de Políticas, Sistemas, Redes e Serviços de Saúde do Hospital do Coração (HCor/LIGRESS). **Capacitação dos Profissionais da Atenção Básica sobre a Saúde da Pessoa Idosa**: Caderno de Formação – Ação. Brasília: Ministério da Saúde, 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Saúde da Pessoa Idosa. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS**: proposta de modelo de atenção integral. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 6 de janeiro de 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 4.279, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília-DF, 2010b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017. Diário Oficial da União. Brasília-DF, 2017a.

CAMARANO, Ana C. (Org.). **Novo regime demográfico:** uma nova relação entre população e desenvolvimento. Rio de Janeiro: Ipea, 2014.

FIGUEIREDO, Adma Hamam de. (Org.). **Brasil:** uma visão geográfica e ambiental no início do século XXI. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de Geografia, 2016.

MACÊDO, Ariane R. S. de; TIMÓTEO, Rosalba P. de S. PSF: promovendo saúde em Felipe Camarão. In: MACÊDO, Ariane R. S. de; ALCÂNTARA, Meine S.; SILVA, Rudnilson C. (Org.). **Contos, Cantos e Encantos de Felipe Camarão:** histórias do PSF. 3. ed. São Paulo: WB & L Soluções Gráficas Ltda, 2010. p. 25-31.

MARTINS, A. B.; D'AVILA, O. P.; HILGERT, J. B. Atenção Primária a Saúde voltada as necessidades dos idosos. **Ciência & Saúde Coletiva.** V. 19, n. 8, p.3403-3416, 2014.

MEDEIROS, Kaio. A. S., et al. O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Saúde Debate,** Rio de Janeiro, v. 41, n. Especial 3, p. 288-295, set. 2017.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde.** Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.549 p.

NATAL. Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura Municipal do Natal. **Carteira de serviços da Atenção Básica de Natal.** Natal- RN, 2014.

OLIVEIRA, Luciane P. B.A de. **A pessoa idosa controlando sua situação de saúde-doença com o uso de medicamentos.** 2015. 255f. Tese (Doutorado) _ Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Florianópolis, 2015.

OLIVEIRA, Terezinha G. R.; MOREIRA, Maria da Saudade A.; BRITO, Giovanna G. **Trilhando os 30 anos da SMS Natal.** Natal: EDURFRN, 2017.

Organização das Nações Unidas, ONU. **Plano de ação internacional sobre o envelhecimento**, 2002 Tradução de Arlene Santos. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2003.

PAIM, J. S. Reforma sanitária brasileira: avanços, limites e perspectivas. In: MATTA, G. C., LIMA, J. C. F. (Org.). **Estado, sociedade e formação profissional em saúde**: contradições e desafios em 20 anos de SUS. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. p. 91-122.

Prefeitura Municipal do Natal Guia de Saúde do Idoso. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia básico de atenção à saúde do idoso / Rossana Mota Costa... [et al.] (comissão elaboradora). – Natal, 2016. 120 p.

SANTOS, R. S. de et al. A Assistência domiciliar ao idoso na perspectiva dos enfermeiros. **Rev enferm UFPE**. Recife, v. 7, n. 1, p. 697-705, mar. 2013.

SANTOS, S.C.; TONHOM, S.F. da R.; KOMATSU, R.S. Integralidade do cuidado ao idoso na Estratégia Saúde da Família – ESF. **Investigação Qualitativa em Saúde**. v. 2, 2016.

SIMÕES, C. C. S. Breve histórico do processo demográfico. In: INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Brasil: uma visão geográfica e ambiental no início do século XXI**. Rio de Janeiro: IBGE; 2016. p. 39-73.

SOUSA, Maria Fátima de. A reconstrução da saúde da família no Brasil: diversidade e incompletude. In: SOUSA, Maria Fatima de; FRANCO, Marcos S.; MENDONÇA, Ana V. M. (Org.). **Saúde da Família nos municípios brasileiros**: os reflexos dos 20 anos do espelho do futuro. Campinas, SP: Saberes, 2014. p. 41-76.

STARFIELD, B. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologias. Brasília: UNESCO/ Ministério da Saúde, 2002.

UNITED NATIONS POPULATION FUND (UNFPA). **Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio**. Fundo de População das Nações Unidas. Nova York: UNFPA, 2012.

VERAS, R. P; OLIVEIRA, M. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado**. *Ciência & Saúde Coletiva*. V.23, n.6, p.1929-1936, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/1929-1936>. Acesso em 25 de maio de 2019.

