

## **CAPACITAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO ACERCA DA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE PARNAMIRIM/RN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

Sabrina Gabrielle Gomes Fernandes <sup>1</sup>

Eujessika Katielly Rodrigues Silva <sup>2</sup>

Rafaella da Silva Santos <sup>3</sup>

Beatriz Souza de Albuquerque Cacique New York <sup>4</sup>

Álvaro Campos Cavalcanti Maciel <sup>5</sup>

**RESUMO:** A atenção à pessoa idosa exige a concepção de um novo modelo de práticas de saúde, pois as especificidades presentes no processo de envelhecimento requerem ações multidimensionais e multissetoriais. Portanto, faz-se necessário que os profissionais de saúde envolvidos nesse processo estejam aptos para atender as demandas necessárias, por exemplo, promover uma rede de suporte adequada. O objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência acerca da capacitação dos profissionais de saúde do município de Parnamirim/RN sobre o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelos alunos do curso de Pós-Graduação em Fisioterapia, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, baseado em uma série de cursos de capacitações promovidos pelo PRO-EVA e a Prefeitura de Parnamirim afim de implantar a CSPI. **RESULTADOS:** Foi possível perceber, ao final das capacitações, que os profissionais conseguiram compreender a função de cada item presente na caderneta de forma mais adequada, além disso, essa atividade proporcionou também a oportunidade de conhecer outras ferramentas de avaliação para o rastreio de fragilidade na APS, como é o caso do Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável (VES-13) e Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20).

**PALAVRAS-CHAVE:** Capacitação; Saúde do idoso; Atenção primária

### **INTRODUÇÃO**

O aumento progressivo da população idosa, associado a fatores como o crescimento da expectativa de vida vem alterando a pirâmide populacional (TORRES, LUIZA E CAMPOS, 2018), porém, essa alteração na pirâmide etária se traduziu em mudanças relevantes na demografia e tornou-se um grande desafio para a saúde pública e para os sistemas de saúde mundiais, no que se refere a propiciar um atendimento adequado à população (SILVESTRE e COSTA NETO, 2003 e VERAS e CALDAS, 2004), uma vez que os idosos são os principais usuários dos serviços de saúde.

Dessa forma, com a Portaria Ministerial nº 1.395/99 foi estabelecida uma política específica voltada para o atendimento dessa população, a Política de Saúde do Idoso (PSI),

<sup>1</sup> Doutoranda em Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [sabrinaggf@hotmail.com](mailto:sabrinaggf@hotmail.com);

<sup>2</sup> Doutoranda em Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN [eujessikars@gmail.com](mailto:eujessikars@gmail.com);

<sup>3</sup> Doutoranda em Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [rafaellasantos@hotmail.com](mailto:rafaellasantos@hotmail.com);

<sup>4</sup> Mestranda em Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [bia.hp@hotmail.com](mailto:bia.hp@hotmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Pós-Doutor, professor da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [alvarohuab@hotmail.com](mailto:alvarohuab@hotmail.com).

determinando que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde adequassem ou elaborassem planos para incluir as demandas da população idosa (BRASIL, 2003). Foi nesse contexto que a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa surgiu, sendo uma espécie de prontuário que geram novas informações em saúde, proporcionando o diagnóstico da situação de saúde da pessoa idosa e o planejamento de ações que melhorem a qualidade de vida dessa população (BORGES et al., 2013).

A atenção à pessoa idosa exige a concepção de um novo modelo de práticas de saúde, pois as especificidades presentes no processo de envelhecimento requerem ações multidimensionais e multissetoriais (BRASIL, 2014). Portanto, faz-se necessário que os profissionais de saúde envolvidos nesse processo estejam aptos para atender as demandas necessárias, por exemplo, promover uma rede de suporte adequada, além de identificar os serviços necessários e as potenciais fragilidades dessa pessoa idosa (QUINTANS, 2016 e BRASIL, 2017).

Tendo em vista a inserção da CSPI no contexto da atenção primária, a realização de práticas voltadas para a Educação Permanente do profissional de saúde, por meio de capacitações, pode ser útil com o objetivo de (re) significar seus perfis de atuação, buscando melhorar a qualidade do cuidado, a capacidade de comunicação e o compromisso social entre a equipe de saúde e o usuário (BATISTA e GONÇALVES, 2011).

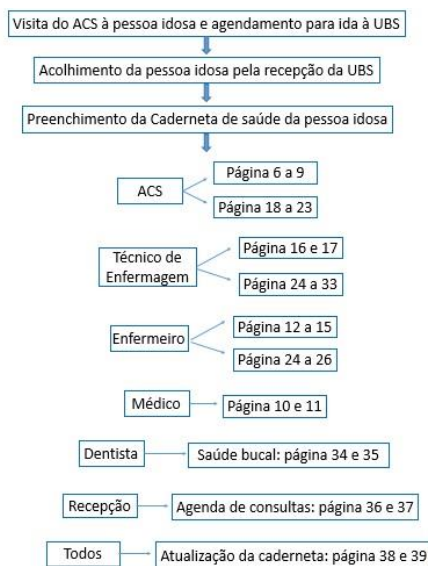
Partindo do pressuposto da necessidade da educação permanente para os profissionais de saúde, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência acerca da capacitação dos profissionais de saúde do município de Parnamirim/RN sobre o uso da CSPI, atividade esta proveniente da parceria entre o Departamento de Fisioterapia da UFRN, através do Programa ao Envelhecimento e Vida Ativa (PRO-EVA), e a Prefeitura Municipal de Parnamirim/RN.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelos alunos do curso de Pós-Graduação em Fisioterapia, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, baseado em uma série de cursos de capacitações promovidos pelo PRO-EVA e a Prefeitura de Parnamirim afim de implantar a CSPI nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município.

Foram realizadas 4 oficinas com os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, técnicos de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e diretores) de 15 UBS's, no mês de janeiro de 2019, totalizando 387 profissionais, cada oficina durava em torno de 4 horas, onde no primeiro momento era destinado a uma rápida palestra sobre o processo de envelhecimento humano, quais os impactos para a sociedade e a importância da avaliação da pessoa idosa.

O segundo momento da oficina foi voltado para a capacitação sobre a importância da CSPI, onde foi discutido com cada profissional quais as competências e atividades que devem ser realizadas, de acordo com as páginas da caderneta. Para um melhor entendimento disso foi criado um fluxograma com o objetivo de facilitar o entendimento do processo, como mostrado abaixo:



*Fonte: Autoria própria*

## DESENVOLVIMENTO:

A formação e qualificação dos profissionais de saúde é um processo histórico que vem sofrendo atualizações ao longo do tempo (COSTA, 2006). No campo da qualificação dos profissionais inseridos no Sistema Único de Saúde (SUS), a preocupação com a educação dos mesmos vem sendo referendada por meio de movimentos sociais, legislações e políticas públicas que defendem que o Sistema de Saúde deve exigir uma reorientação das políticas de gestão do trabalho e da educação na saúde, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade (COSTA, 2006 e OLIVEIRA, 2016).

No contexto atual, é necessária a formulação de novas estratégias voltadas para a transformação desses trabalhadores em profissionais comprometidos, capacitando-os aos princípios de uma gestão humanizada e qualificada (NUNES et al., 2000). Porém, apesar de alguns avanços, a formação dos profissionais de saúde ainda está muito distante do cuidado integral, demonstrando assim uma qualificação insuficiente desse público (BATISTA e GONÇALVES, 2011).

Segundo Campos (1994), parte-se do pressuposto que os trabalhadores de saúde não devem ser considerados propriamente insumos ou recursos, mas sim, sujeitos, com potencialidades de desenvolver-se constantemente em busca da autonomia. No caso de profissionais inseridos em um contexto de atenção primária à saúde (APS) é importante ainda apontar os caminhos mais inovadores para sua formação e capacitação, enfocando sempre em problemas do cotidiano encontrados na prática das equipes, com enfoque multiprofissional, construindo assim a interdisciplinaridade e buscando o desenvolvimento de todos os membros que compõe a equipe de saúde (GONÇALVES, 1992 e CARVALHO, FLORES e SOUZA, 2018).

Nesse contexto pode-se ressaltar a importância da atenção voltada à pessoa idosa. O envelhecimento é um processo natural que implica em mudanças graduais e inevitáveis relacionadas à saúde (CIOSAK et al, 2011), no entanto, muitas vezes o aumento da quantidade de anos vividos não é sinônimo de um envelhecimento bem-sucedido, de forma que este precisa estar acompanhado de uma qualidade de vida e uma boa funcionalidade (PERRACINE, FLÓ e GUERRA, 2009), logo, todo profissional de saúde deve procurar promover a qualidade de vida da pessoa idosa, preservando sua autonomia e independência funcional (BRASIL, 2017).

A atenção à saúde da pessoa idosa deve incluir ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, identificação e acompanhamento de situações de risco, além de outros desfechos (BRASIL, 2012), nesse contexto, para potencializar essas ações e serviços é

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

importante incluir na organização do cuidado etapas que objetivam a garantia do acesso, acolhimento, humanização, recuperação, manutenção e a promoção da autonomia e independência (BRASIL, 1994 e BRASIL, 2014).

Uma maneira de promover uma melhor atenção à saúde para esta população é por meio do uso da CSPI que visa instrumentalizar as equipes de saúde para atuar na APS de forma qualificada, identificando as necessidades de saúde da população alvo (BRASIL, 2014), permitindo o registro de informações sobre as condições do idoso, por um período de até 5 anos, e facilitando na identificação das necessidades de saúde de cada pessoa e do potencial risco e graus de fragilidade, o que é fundamental para a elaboração do projeto terapêutico singular e para o seu acompanhamento com resolutividade na Atenção Básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

O uso da CSPI traz vantagens importantes para o serviço de saúde, já que os pacientes terão seus dados sempre à mão, diminuindo o risco de reações entre medicamentos, além de oferecer informações para mapear a saúde, trazendo os marcadores e agravos de uma determinada região (SES, 2008). Por isso, capacitar os profissionais que ficarão responsáveis pelo controle das cadernetas faz-se importante, uma vez que, a informação contida nesse documento permitirá o acompanhamento longitudinal dos idosos, o que servirá para direcionar os profissionais de saúde no planejamento e monitoramento das ações voltadas a este grupo populacional.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

O ciclo de capacitações teve uma semana de duração. Durante a atividade foi possível notar a falta de conhecimento da maioria dos profissionais sobre a importância da avaliação multidimensional do idoso e também sobre o uso da CSPI no dia a dia, principalmente referente aos elementos que compõem a caderneta e a sua importância.

Foi possível perceber, ao final das capacitações, que os profissionais conseguiram compreender a função de cada item presente na caderneta de forma mais adequada, além disso, essa atividade proporcionou também a oportunidade de conhecer outras ferramentas de avaliação para o rastreio de fragilidade na APS, como é o caso do Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável (VES-13) e Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20)

As capacitações na área da saúde devem ser consideradas estratégias para a consolidação do SUS (MELO e NASCIMENTO, 2003), além disso, essa prática tem como eixo principal o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas visando à melhoria da qualidade de vida e saúde da comunidade assistida pelos serviços, nesse caso, a população idosa.

No decorrer da apresentação notou-se uma grande participação do público presente, principalmente no momento onde eram expostas as competências de cada profissional acerca da avaliação utilizando a CSPI. Cada item foi analisado detalhadamente e foram geradas “rodas” de discussão, propiciando a interação entre os profissionais de saúde e ministrantes da capacitação. Segundo Silva et al., (2007) a educação permanente, neste caso, na forma de capacitações, é uma oportunidade para produzir diálogos e cooperações entre os profissionais, serviços, gestão, atenção, formação e controle social, para que as áreas se potencializem e ampliem a capacidade do sistema para enfrentar e resolver problemas com qualidade.

Ao final da atividade os profissionais entenderam que a CSPI é uma ferramenta importante para a saúde do idoso e que possibilita o rastreamento de eventos e contextos importantes para a identificação das reais necessidades de saúde do idoso (HOLLMAN, 2018). Com uma linguagem acessível, a CSPI disponibiliza instrumentos e discussões atualizadas, além de protocolos clínicos no sentido de auxiliar a adoção de condutas mais apropriadas às demandas dessa população (BRASIL, 2016).

### **CONCLUSÃO:**

Pode-se concluir que as capacitações foram exitosas, tendo em vista que todos os profissionais de saúde puderam retirar suas dúvidas sobre o preenchimento da caderneta e entender como aplicar o fluxo na prática. Nesse sentido, essa ação desenvolvida pelo PRO-EVA proporcionou algo significativo para o serviço de saúde do município de Parnamirim, fortalecendo a educação permanente e o vínculo entre a instituição de ensino superior e o serviço público, melhorando assim a aceitação da implantação da CSPI e das atividades do PRO-EVA dentro das unidades.

### **REFERÊNCIAS:**

- Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos profissionais de Saúde para o SUS: Significado e cuidado. *Saúde Soc.* São Paulo, v.20, n.4, p.884-899, 2011
- Borges LdL, Coutinho GDZ, Silva RMD, Gois VFd, Azevedo APd. Caderneta de saúde da pessoa idosa como ferramenta de monitoramento, avaliação e controle na ESF: Sobradinho DF. Relato de Experiência [Internet] [cited 2017 jun 10]. Secretaria de Saúde de Estado do Distrito Federal; 2013.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 841, de 02 de maio de 2012. Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. In: Brasil. Ministério da Saúde. RENASES. Brasília; 2012.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº10.741, de 01 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso [Internet]. Diário Oficial da União 03, 2003
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa. Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral. XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Diretrizes para capacitação de agentes comunitários de saúde em linhas de cuidado / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Lei nº 8.842, de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. In: Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional do Idoso. Brasília; 1994.
- Campos GWS. Considerações sobre a arte e a ciência da mudança: Revolução e reforma das pessoas. O caso da saúde. In: Inventando a Mudança na Saúde (L. O. Cecílio, org.), pp. 29-87, São Paulo: Editora Hucitec, 1994.

Ciosak SI, Braz E, Costa MFBA, Nakano NGR, Rodrigues J, Alencar RA, Rocha ACAL. Senescência e senilidade: novo paradigma na Atenção Básica de Saúde. Rev Esc Enferm USP, 2011.

Costa PP. Dos projetos à política pública: reconstruindo a história da educação permanente em saúde. Rio de Janeiro; Mestrado [Dissertação] – FIOCRUZ, 2006

Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. Karina Barros Calife Batista e Otília Simões Janeiro Gonçalves. Saúde Soc. São Paulo, v.20, n.4, p.884-899, 2011

Gonçalves RBM. Práticas de Saúde: Processos de trabalho e necessidades. Cadernos CEFOR, Textos. São Paulo: CEFOR, 1992

Hoffman MCCL. Ministério Da Saúde Secretaria De Atenção À Saúde Departamento De Ações Programáticas E Estratégicas Coordenação De Saúde Da Pessoa Idosa. Orientações Técnicas Para A Implementação De Linha De Cuidado Para Atenção Integral À Saúde Da Pessoa Idosa No Sistema Único De Saúde (SUS) 2018.

<http://portal.saude.pe.gov.br/noticias/ses-faz-capacitacao-sobre-caderneta-de-saude-1>

Melo MLC, Nascimento MAA. Treinamento introdutório para enfermeiras dirigentes: possibilidades para a gestão do SUS. Revista Brasileira de Enfermagem 2003 nov-dez; 56(6): 674-677

Nunes TCM, Martins MICM, Sório RER. Proposições e estratégias de transformação dos recursos humanos em profissionais de saúde comprometidos com um sistema de saúde acessível, qualificado, sensível e humanizado. Cadernos da 11ª Conferência Nacional de Saúde, Brasília: Ministério da Saúde; 2000. p. 313-331

Perracine MR, Fló CM, Guerra RO. Funcionalidade e envelhecimento, capítulo 1. Em Perracini, MR. Funcionalidade e envelhecimento. Editora Guanabara Koogan, 2009.

Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) Projeto: Capacitação dos Profissionais da Atenção Básica sobre a Saúde da Pessoa Idosa. MINISTÉRIO DA SAÚDE Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde (COSAPI/DAPES/SAS)

Quintans JR. Percepção de idosos atendidos em uma unidade de Estratégia Saúde da Família: abordagem etnográfica [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2016

Silva JAM, Ogata MN, Machado MLT. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. Revista Eletrônica de Enfermagem [serial on line] 2007 Mai-Ago; 9(2): 389-401, 2007.

SILVESTRE, Jorge. A.; COSTA NETO, Milton. M. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 839-847, maiojun. 2003.

Torres KRBO, Luiza VL, Campos MR. A educação a distância no contexto da política nacional de saúde da pessoa idosa: Estudo de egressos. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 16 n. 1, p. 337-360, jan./abr. 2018.

Veras RP, Caldas CP. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423-432, 2004.