



INTERSETORIALIDADE: IMPLEMENTAÇÃO, DESAFIOS E RELATOS DE EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE ATENÇÃO AO IDOSO FELIPENSE – SADI/FG

Jaqueline Cardoso de Souza ¹
Judas Tadeu Rosa de Araújo ²
Alessandra Avelina de Oliveira³
Ester Alves de Araújo Góis⁴
Cristiane Cardoso de Souza⁵

RESUMO

O aumento da população idosa no Brasil e no mundo tem afetado os diferentes serviços de atendimento, impondo um reordenamento das políticas públicas existentes a fim de atender de forma integral às necessidades deste público específico. Dentro desta perspectiva há a necessidade de se pensar em alternativas e políticas públicas para a população dessa faixa etária. Dessa forma, este artigo tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas no Serviço de Atendimento Domiciliar – SADI no município de Felipe Guerra – RN, dentre os objetivos específicos estão descrever um conjunto de boas práticas realizadas por uma equipe multiprofissional no intuito de melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa no município. Busca ainda problematizar o trabalho e o diálogo entre SUS e SUAS e as possibilidades de se trabalhar em rede. Entre os resultados encontrados está a elaboração do diagnóstico social com a caracterização socioeconômica dessa faixa populacional, os indicadores de infraestrutura social, o levantamento da situação atual da saúde do idoso Felipense, a reabilitação e a emancipação dos idosos tanto na área rural quanto da área urbana, garantido um atendimento diferenciado para esse público.

Palavras-chave: Intersetorialidade, Idoso, Diagnóstico, Envelhecimento, Políticas Públicas.

1. INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa no mundo e no Brasil tem afetado os diferentes serviços de atendimento a esta demanda, impondo um reordenamento das políticas públicas a fim de que atendam de forma integral às necessidades desta demanda específica. A pesquisa nacional por amostra de domicílio (PNAD-2006) apontou que o número de pessoas idosas chegou a 19 milhões, correspondendo a 10,2% do total da população brasileira (BIASUS, 2016). Os dados mostram que a população está em constante crescimento o que nos provoca algumas indagações a respeito desse público alvo. Envelhecer até pouco tempo era apenas para poucos, apenas para países desenvolvidos. Sabe-se que hoje há no Brasil aproximadamente 20 milhões de pessoas

¹ Graduando do Curso de Serviço Social da Universidade Potiguar- UNP, jaqueline_cardoso100@hotmail.com

² Graduado pelo Curso de Fisioterapia, da Universidade Potiguar-UNP, judasfisio@gmail.com

³ Graduada do Curso de Enfermagem da Universidade Potiguar - UNP, alessandra_avelina@hotmail.com

⁴ Técnica de Enfermagem pela Escola de enfermagem Tereza Néó, ester

⁵ Professor orientador: Graduada no Curso de Engenharia de Produção da Universidade Federal Rural do Semiárido- UFRSA, cristiane_if@yahoo.com.br



com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos; que, em 2025, esse número chegará a 32 milhões, passando a ocupar o 6º lugar no mundo (BRASIL, 2013).

De acordo com a realidade local do Município de Felipe Guerra, há uma preocupação com a situação do idoso local, diante desse contexto, tem sido muito discutida a questão do envelhecimento saudável e ativo desse público, porém há também que se pensar e estudar sobre a fase da vida no processo de envelhecimento, quando não se tem mais a mobilidade e autonomia para as atividades diárias. A dependência de outras pessoas para a realização de atividades e cuidados diários. Dentro desta perspectiva a necessidade de se pensar alternativas e políticas públicas para a população dessa faixa etária. Este artigo tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas no serviço de atendimento domiciliar SADI, experiências de uma profissional da saúde, descrever o surgimento do serviço sua estruturação, os profissionais envolvidos e o reordenamento do serviço. Dentre os objetivos específicos estão citar um conjunto de boas práticas realizadas por uma equipe de profissionais no intuito promover um atendimento de AD2 aos idosos no município. Busca problematizar também o trabalho e o dialogo Intersectorial e as possibilidades de se trabalhar em rede.

O Serviço de Atendimento ao Idoso- SADI/FG justifica-se por ser um programa inovador. Felipe Guerra é a segunda cidade do Rio grande do Norte a executar e a desenvolver esse serviço, e esse serviço busca identificar a vulnerabilidade sofrida pela população idosa no domicílio, a partir da observação da equipe e relato do próprio idoso, caso tenha condição de se expressar. Dentro desta perspectiva encontra-se a problemática de se trabalhar de forma interdisciplinar, uma pratica nova para o Município, viabilizar o SUAS e o SUS é uma relevante questão visto que a maioria dos profissionais ainda não aderiu a esse sistema.

Além da corrente introdução, o presente artigo ainda conta metodologia explanando o processo de como surgiu o programa, o referencial teórico, abordando o estatuto do idoso, as políticas públicas, o diagnóstico da população idosa do município e elaboração do plano de ação e os resultados encontrados e as discussões acerca dos mesmos.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa consiste em qualificar as estratégias de cuidado ao idoso, junto ao cuidador e a família, por meio de orientações e acompanhamento domiciliar da equipe. Dessa maneira, quanto à natureza, esta pesquisa classifica-se como sendo aplicada, visto que após a coleta e análise dos dados serão elaborados planos de ação de acordo com as necessidades patológicas e sociais de cada idoso. No que tange aos objetivos, classifica-se como descritiva e exploratória, descritiva, pois descreve as características da população idosa do município e

exploratória, pois envolve levantamento de dados e entrevistas com as pessoas envolvidas com o problema objeto da pesquisa.

Quanto a abordagem, a pesquisa apresenta-se como qualitativa e quantitativa. A abordagem qualitativa se dá pela análise das condições patológicas e sociais dos idosos Felipense. Em paralelo, tem-se a abordagem quantitativa, uma vez que o levantamento de dados se dá através da aplicação dos questionários para posterior classificação e quantificação dos resultados.

Vale salientar quanto aos procedimentos técnicos é classificada como levantamento tipo survey, pois através dos questionários faz-se a obtenção de informações gerais de saúde da população em estudo.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção serão abordados os tópicos relacionados ao levantamento bibliográfico, incluindo estatuto do idoso, políticas públicas voltados para esse público alvo, dados mundiais e da população idosa e envelhecimento humano.

3.1 Estatutos do idoso

O Estatuto do Idoso é uma Lei Federal de nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, isto é, uma Lei Orgânica do Estado Brasileiro destinada a regulamentar os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos que vivem no país (BRASIL, 2007).

O processo de envolvimento familiar é de suma importância para o plano de cuidados executado pela equipe que só será produtivo se houver a colaboração dos envolvidos, familiares e cuidadores. O artigo 3º do Estatuto do Idoso expõe que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2007).

3.2 Políticas Públicas

O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção, um direito social, sendo dever do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde mediante a efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. A garantia desses direitos está determinada na legislação (BRASIL, 2013). Desde a década de 1980, há diversas iniciativas internacionais que valorizam a possibilidade de se considerar o



envelhecimento como um processo positivo, pensado como um momento da vida de bem-estar e prazer.

3.3 Atenção Básica

Na atenção básica o trabalho das equipes e as ações coletivas na comunidade, como também as atividades de grupo, e a participação das redes sociais dos usuários são alguns dos recursos indispensáveis para atuação nas dimensões cultural e social, esses recursos são de suma importância nos cuidados com a pessoa idosa. A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, também é um instrumento valioso que auxiliará na identificação das pessoas idosas em risco de fragilização (BRASIL, 2006). Para os profissionais de saúde, possibilita o planejamento, e organização das ações como também um melhor acompanhamento do estado de saúde dessa faixa etária.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Histórico

Nesta seção são abordadas as experiências vivenciadas no programa integrado de atenção ao idoso Felipeense – PIAIF, assim como os relatos de boas práticas. O programa surgiu no ano de 2018, o PIAIF é um programa que foi desenvolvido através do Conselho Municipal do Idoso Felipeense-COMIF, que detectou a situação do idoso como prioritário no município e que elencou como prioridade um programa que visse de perto a real situação do idoso. O programa foi financiado pelo Banco SANTANDER através do programa parceiro do idoso que utiliza o incentivo fiscal previsto no Estatuto do idoso (Lei nº 10.741/2003) no intuito de incentivar e fortalecer a proteção dos direitos dos idosos.

As atividades do programa foram desenvolvidas, tanto na zona urbana quanto na zona rural do município. A população idosa do Município de Felipe Guerra é composta por 800 idosos (IBGE 2010). O foco do programa é garantir que todos os idosos que necessitem do serviço e seja público específico recebam o atendimento. O programa foi executado pela Secretaria Municipal de Assistência social- SMAS e a Secretaria Municipal de Saúde-SMS e encontra-se com 160 idosos em acompanhamento, conta com uma equipe multidisciplinar composta por uma assistente social, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, um médico geriatra e um fisioterapeuta.

As boas práticas seguem em virtude de ser um serviço demandado pelo conselho do idoso, por articular o SUAS e o SUS, por ser um serviço exclusivo e prioritário para a pessoa idosa e por ser um serviço domiciliar que tem como objetivo fomentar um cuidador. Os dados da



população idosa foram apresentados a priori pela equipe dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS e Centro de Referencial da Assistência Social - CRAS, onde foi repassado o levantamento dos idosos por área dos ACS, a partir de então foram surgindo às demandas espontâneas (pessoas buscam na sede do programa) e a busca ativa pela equipe.

Na 1ª visita/atendimento é feito através de um instrumental com perguntas introdutórias e pessoais do idoso tais como nome, idade, estado civil, doenças existentes, renda familiar dentre outras. A partir dos dados coletados segue o plano de cuidados de acordo com a vulnerabilidade ou agravo de saúde.

Na 2ª visita inicializamos o plano de cuidados do paciente-PC, capacitamos o cuidador e orientamos a família quanto as necessidades e atenção que deve ser destinada ao idoso. Já na 3ª visita, se houver possibilidade, encerramos o atendimento para aquele idoso e realizamos o seu desligamento do programa, caso não seja possível, reavaliamos PC, na intenção de que a fragilidade inicialmente detectada seja solucionada. Para os idosos acamados e pós-hospitalizados as visitas são contínuas no intuito de dar uma maior assistência.

O diagnóstico local já nos mostra a real situação idosa no município de Felipe Guerra, o diagnóstico realizado pelo conselho via vigilância socioassistencial apontou de forma prioritária para a necessidade de um programa que fosse ao encontro do idoso frágil/vulnerável com suporte social insuficiente de forma domiciliar, olhando também para: valorização da pessoa idosa e doenças e medicamentos recorrentes na pessoa idosa.

No momento da visita da equipe é realizado a aplicação do questionário, testes glicêmicos, averiguação de pressão arterial e peso do idoso, e através do olhar de cada profissional para verificar o estado clínico e social do idoso, após a coleta das informações é o momento do plano de ação que segue com o apoio do NASF, PSF e CRAS, sendo os encaminhamentos feitos de acordo com cada necessidade.

4.2 Surgimento do SADI/FG

Através da lei nº 482/2022/GP de 10 de fevereiro de 2022 foi criado o programa integrado de atenção ao idoso que deixou de ser programa e passou a ser um serviço custeado pelo município.

Art. 1º - Fica criado o Programa integrado de atendimento ao idoso Felipeense - PIAIF, para fins de atendimento ao disposto na Constituição Federal, no Estatuto do Idoso e no Plano de Ação do Conselho Municipal do Direitos do Idoso de Felipe Guerra/RN. Art. 2º - Farão parte do Programa preferencialmente, idosos em situação de vulnerabilidade social (fragilidade nos vínculos familiares, negligência e violência). Idosos com agravos de saúde, impossibilitados de buscar assistência médica; (pacientes acamados, ou com dificuldade de locomoção) e possuir um cuidador identificado, mesmo morando sozinho; Art. 3º - Este programa será executado pela Secretaria Municipal de Saúde e custeado



pelo Fundo Municipal dos Direitos do Idoso, excepcionalmente, na ausência de recursos no devido fundo, o município arcará com seus custos.

O programa Integrado de Atenção ao Idoso Felipeense - PIAIF foi executado pela secretaria Municipal De Assistência Social até o mês de Setembro de 2021, onde passou por um reordenamento, e foi realocado para a secretaria de saúde, hoje o serviço foi reformulado passando assim a fazer parte da atenção básica AD1 E AD2 no acompanhamento dos idosos pós- hospitalizados acamados e idosos com dificuldade de locomoção, sendo que a equipe é atualmente composta por uma assistente social, uma enfermeira, um fisioterapeuta, uma técnica de enfermagem e um motorista.

O trabalho é multidisciplinar e intersetorial representa um desafio muito grande no planejamento e articulação do processo de trabalho. O diálogo intersetorial é difícil, pois requer respeitar o olhar e a visão do outro e também levar em consideração a contribuição para a construção de decisões no enfrentamento dos problemas e situações encontradas, sendo visto como uma estratégia importantíssima de reconstrução das práticas de saúde. Ao desenvolver esse tipo de prática os profissionais concretizam uma atuação com o olhar ampliado na abordagem do processo saúde-doença-cuidado, implementando ações de promoção da saúde com enfrentamento e mudança sobre os determinantes Sociais da Saúde (CNDSS, 2008). O trabalho intersetorial é um relevante instrumento para a operacionalização do conceito ampliado de saúde e de ações com base nos pressupostos teóricos e metodológicos da promoção da saúde. É uma ação chave no trabalho em equipe do serviço de atenção ao Idoso Felipeense -SADI/FG.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O programa integrado de atenção ao idoso Felipeense – PIAIF que se constituiu no ano de 2018 com execução até o presente momento foi construído de forma correta onde teve excelentes resultado para a população idosa do município, o atendimento a domicilio, a ação da equipe e o trabalho interdisciplinar entre SUAS e SUS e colaboração do cuidador, torna um programa pioneiro apto a resolutividade dos problemas enfrentados pela pessoa idoso do município. Dessa forma o presente artigo alcançou o seu objetivo, onde foram relatadas as experiências vivenciadas no Serviço de Atenção domiciliar ao idoso Felipeense- SADI/FG.

Relatar o surgimento do programa, sua estruturação, os profissionais envolvidos, e sua reformulação, foi de suma importância tanto o surgimento do programa assim como o diagnostico, que agora é algo concreto é um documento onde atual e futuros governantes podem está utilizando como base para o planejamento do município. Os resultados encontrados foram um idoso vulnerável com fragilidade nos vínculos familiares isolados de convívio social, uso



inadequado de medicamentos ou algumas patologias desconhecidas que em cima dessa questão foi pensado um programa que atendesse esse idoso e o inserisse em algum programa de serviço de convivência e fortalecimento de vínculo, que fizesse o primeiro atendimento a domicílio e após encaminhar esses idosos de acordo com cada necessidade encontrada.

O serviço segue com suas limitações, pois ainda é composto por uma única equipe, o que aumentou a quantidade de tempo para a conclusão da pesquisa e para do suporte a população idosa local, o trabalho multidisciplinar entre SUAS e SUS também é um desafio que ao longo dos anos esta sendo superada aos poucos a pesquisa foi realizada nos períodos de Fevereiro a maio de 2022, para o diagnóstico a pesquisa foi realizada no ano de 2018 o programa segue até os dias atuais e em 2021 foi para o o Plano Plurianual- PPA do município. como sugestão de trabalhos futuros é proposto, trabalhos visando sempre à realidade de cada território, como políticas públicas voltadas exclusivamente para a pessoa idosa, e no ano de 2022 virou Serviço que deve ser mantido pelo município através de legislação já mencionada anteriormente.

REFERÊNCIAS

BIASUS. Felipe reflexões sobre o envelhecimento humano: Aspectos psicológicos e relacionamento familiar dezembro de 2016. Disponível em: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/152_594.pdf. Acesso em 25/02/2019.

BIASUS. Felipe; DEMONTOVA. Aline; CAMARGO. Brigido Vizeu representações sócias do envelhecimento e da sexualidade para pessoas com mais de 50 anos Santa Catarina- RS 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v19n1/v19n1a25.pdf>. Acesso em 25/02/2019

BRASIL, Ministério da saúde secretaria de atenção à saúde Estatuto do Idoso 3ª edição 2ª reimpressão Brasília-DF 2013. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf: Acesso em de 2019

BRASIL, envelhecimento ativo: uma política de saúde organização pan: americana da saúde – opas OMS Brasília- DF 2005. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf Acesso em 25/01/2019

BRASIL, 2007. Ministério da saúde secretaria de atenção à saúde. Estatuto do idoso 2ª edição 1ª reimpressão Brasília- DF 2017. Disponível em http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto_idoso2edicao.pdf: Acesso em 25/01/2019 IBGE 2010. Diagnóstico Social Conhecendo a realidade do Idoso Município Felipe Guerra – RN 2018. DISPONIVEL EM:<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/felipe-guerra/panorama>. ACESSO EM: 20/02/2019 Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD (2006). Recuperado em 20 de abril, 2011 Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2006/default.htm> Acesso em 20/04/2022.



COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil: relatório final da Comissão. Rio de Janeiro: CNDSS, 2008. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf. Acesso em: 22 maio 2022

VERAS, Renato Peixoto OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2018, vol.23, n.6, pp.1929-1936. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>. Acesso em : 25/05/2022

