

MAPEAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DIRECIONADOS À POPULAÇÃO IDOSA NO MUNÍCIPIO DE PELOTAS-RS

FÁBIO PEREIRA FOUCHY¹; CIRO DE SIQUEIRA COSTA²; ZAYANNA CHRISTINE LOPES LINDÔSO³

¹Universidade Federal de Pelotas –fabiofouchy@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas– Cirosc@bol.com.br

³Universidade Federal de Pelotas – zayannaufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui um grande desafio para as políticas públicas de saúde (LIMA-COSTA & VERAS, 2003). A proporção de pessoas idosas cresce mais rapidamente do que qualquer outro grupo etário e, como consequência, desencadeia-se a transição demográfica, gerando novas preocupações em torno desse processo (IBGE, 2002).

As ações dos profissionais da área da saúde e das Ciências Humanas precisam ser dirigidas à transformação dessa realidade, não apenas enfocando na velhice, mas também em todas as fases da vida (BEZERRA; ALMEIDA & NÓBREGA-THERRIEN, 2012). Também cabe fortalecer o trabalho em rede para contemplar a atenção aos idosos saudáveis e atender àqueles com diferentes graus de incapacidade ou enfermidade, inclusive nos domicílios. Assim, o adequado cuidado ao idoso demanda um sistema de saúde coordenado, com cada instância contribuindo para as ações adequadas direcionadas à esta população (MOTTA, AGUIAR & CALDAS, 2011). O presente estudo teve como objetivo, mapear os serviços públicos municipais de saúde direcionados à população idosa de Pelotas-RS, a fim de que se pudesse saber acerca de quais e como os serviços estão sendo oferecidos à população idosa e, desta forma, o que pode ser feito para contribuir para na qualidade dessas ofertas considerando que estas podem ser influenciadoras importantes na qualidade de saúde desta faixa etária da população.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo. A amostra do presente estudo foi composta pelos gestores dos serviços de saúde que destinam atendimento ao idoso no município de Pelotas-RS. A amostra foi por conveniência e englobou gestores de todos os níveis de complexidade de atenção à saúde. Foram incluídos gestores pertencentes à Instituições municipais e/ou conveniadas com à prefeitura. Foi utilizado um questionário contendo perguntas abertas e fechadas elaborado pelo pesquisador principal, contendo 10 questões, sendo que algumas contém múltipla escolha. As variáveis estudadas foram: Nível de complexidade do serviço, vínculo da instituição com a prefeitura (conveniada ou municipal), **tipos de serviços oferecidos especificamente aos idosos, profissionais envolvidos na assistência ao idoso, número de idosos atendidos** diariamente e mensalmente, **oferta de grupos de convivência** e continuidade de serviços. Foram realizadas visitas ao Conselho Municipal do Idoso e à Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas com o intuito de obter informações sobre os serviços públicos de saúde que oferecem atendimento à população idosa no município de Pelotas. Com base nas informações obtidas, foi feito contato com as instituições listadas e marcada uma reunião para apresentação do estudo e aplicação do questionário de pesquisa, posteriormente

respondido pelo gestor/profissional responsável pelo serviço ofertado. Os dados foram digitados em planilha eletrônica *Microsoft Excel®* e analisados pelo pacote estatístico SPSS versão 18.0 for Windows. As perguntas abertas do questionário de pesquisa tiveram suas respostas quantificadas conforme a especificidade das informações fornecidas pelo serviço. Os resultados foram apresentados na forma de frequência relativa e absoluta. O processo de coleta teve a colaboração de 7 alunos do curso de Terapia Ocupacional. O projeto de pesquisa foi cadastrado na Plataforma Brasil e encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – UFPel (CAAE 52115515.0.0000.5317).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram visitados 63 serviços de saúde do município de Pelotas - RS. Três instituições de longa permanência foram excluídas por ter informado não ter o serviço específico para o idoso. Permaneceram para análise 60 serviços de saúde. Destes, sete eram consideradas instituições de longa permanência, um Centro de Especialidades e 52 Unidades Básicas de Saúde da zona urbana e zona rural da cidade. A maioria dos serviços foi caracterizada como atenção primária, seguido pela média complexidade e alta complexidade. De acordo com o vínculo da instituição com a prefeitura mais da metade eram municipais.

Em relação aos serviços ofertados destacou-se com maior frequência o controle de hipertensão e diabetes, seguido das visitas domiciliares, atendimento prioritário, acompanhamento nutricional, imunização, acompanhamento aos idosos em uso de polifarmácia e outros serviços ofertados à população idosa.

Dentre as ações realizadas pelas equipes de saúde, a de maior frequência foi a realização de visitas domiciliares, atividades de grupos, atividades de orientações em saúde e algumas oferecem grupos de atividade física. A maioria dos serviços não oferece grupo de convivência.

A atenção básica é a porta de acesso do cidadão aos serviços e estes devem estar interligados para que o acesso e o direito ocorra de acordo com a necessidade de cada usuário. Sendo uma rede integrada de serviços sociais do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nos vários níveis de complexidade, otimizando os centros de convivência, os centros-dia, entre outros, para melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa e conservar sua capacidade funcional, garantindo assim uma qualidade da atenção à pessoa idosa e a obtenção de resultados, onde os profissionais das equipes atuantes devem valorizar a escuta criteriosa, o acolhimento e a humanização, que são quesitos pregados na Política Nacional de Humanização do SUS que propõe que o acolhimento deve estar presente em todo o processo de atenção e gestão (BRASIL, 2006). **No presente estudo, a maioria dos serviços ofertados a população idosa foram ações de grupo voltado aos diabéticos e hipertensos 25 (41,7%), visitas domiciliares 18 (30,0%) e apenas 20 (33,3%) dos locais oferecem prioridade de atendimento a essa população. Em relação aos profissionais voltados à atenção ao idoso temos com 54(90%) Médicos, 52(86,7%) Enfermeiros, 57(90%) Técnicos de Enfermagem, 53(88,3%) Assistentes Sociais,** foram os mais encontrados no estudo, não constando nenhum serviço a presença do Terapeuta Ocupacional como parte da equipe profissional até momento da coleta dos dados do presente estudo. **Com relação aos Grupos de Convivência, a maioria foi o grupo de Hipertensão e Diabetes apresentando 37(86%) do total.** Segundo o Programa de Saúde da Família, as propostas voltadas a esta população referem-se ao atendimento por Geriatra e Gerontólogo, que constituiriam “a base desta

assistência” no nível ambulatorial, sendo indicado também, os centros de referência, hospitais-dia, os grupos de autoajuda, a atenção aos cuidadores informais e a participação de equipe multiprofissional, composta por profissionais de diversas áreas da saúde (SBGG, 2016).

Os Grupos de Convivência ajudam na promoção do envelhecimento ativo, na prática das áreas psicossociais, cognitivas e sensório-motoras contribuindo para manutenção da independência e autonomia dentro do cotidiano(PENKAL, SOUZA, 2016).

A atuação do Terapeuta ocupacional dentro da equipe multidisciplinar tem por objetivo geral a contribuição no processo do envelhecimento saudável, autônomo e ativo, possibilitando um fortalecimento em seus vínculos, tanto na família quanto na comunidade, contribuindo com a Política Nacional de Assistência Social. A relevância da atuação do Terapeuta Ocupacional na Atenção Básica se dá pela resolubilidade nos modelos assistenciais em saúde, caracterizado por ações em saúde no âmbito individual e coletivo abrangendo aspectos da promoção e proteção da saúde, prevenção, de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação (CONASS, 2007; BRASIL, 2006). Em nível de atenção básica o Terapeuta Ocupacional pode estar inserido nos núcleos de apoio a saúde da família (NASF), nas Redes Estaduais de Atenção a pessoa com Deficiência Visual, Ações na atenção Básica e serviços de Reabilitação.

4. CONCLUSÕES

Foram identificados os serviços públicos de saúde que oferecem ações direcionadas ao público idoso. Os resultados demonstraram que são poucos os serviços de atendimento específico à população idosa, sendo fundamental direcionar o olhar para essa população, tendo em vista o aumento da expectativa de vida e as afecções de doenças crônicas. A maioria dos serviços oferecidos estava limitada à oferta de grupos relacionados à Diabetes e Hipertensão. Sabe-se que é importante oferecer mais ações que já estão previstas nas políticas direcionadas ao idoso. Isso significa que o município de Pelotas ainda precisa adequar-se.

Por fim, o estudo conclui também que o trabalho multiprofissional garante a integralidade do cuidado. Sendo assim é importante a presença do Terapeuta Ocupacional entre os profissionais para garantir e proporcionar um atendimento mais amplo e completo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIMA-COSTA, MF; VERAS, R. Saúde pública e envelhecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 700-701, 2003.

IBGE. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil: 2000.** Estudos e Pesquisas: informação demográfica e socioeconômica, Rio de Janeiro, 2002.

BEZERRA, FC; ALMEIRA, MI; NÓBREGA-THERRIEN, SM. Estudos sobre Envelhecimento no Brasil: revisão bibliográfica. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** v.15, n.1, p. 155-167, 2012.

MOTTA, LB; AGUIAR, AC; CALDAS, CP. Estratégia Saúde da Família e a atenção ao idoso: experiências em três municípios brasileiros. **Cad. SaúdePública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 779-786, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de atenção básica, n. 19. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção primária e promoção da saúde. Brasília: CONASS, 2007.

SBGG - Sociedade Brasileira de Geriatria e de Gerontologia. **O que é Geriatria e Gerontologia?** Disponível em <<http://sbgg.org.br/espaco-cuidador/o-que-e-geriatria-e-gerontologia/>> Acesso em 21/06/2016.

PENKAL, S.; SOUZA, M.B. **As Práticas do Terapeuta Ocupacional na Proteção Social Básica no Centro de Convivência do Idoso Eudócio da Silveira**, pdf> Acesso em: 20/06/2016.