

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

**RAYANNA CATARINA RÊGO DA COSTA**

**AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO  
NA UNIDADE DE SAÚDE GUARAPES, NATAL/RN**

Natal  
2016

**RAYANNA CATARINA REGO DA COSTA**

**AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO  
NA UNIDADE DE SAÚDE GUARAPES, NATAL/RN**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Ilka Kassandra Belfort.

Natal  
2016

Costa, Rayanna Catarina Rêgo da

Ações estratégicas para melhoria da atenção à saúde do idoso na unidade de saúde Guarapes, Natal/RN/Rayanna Catarina Rego da Costa. – São Luís, 2016.

24 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2016.

1. Saúde do Idoso. 2. Envelhecimento. 3. Políticas Públicas de Saúde. I. Título.

CDU 613.9-053.9

**RAYANNA CATARINA REGO DA COSTA**

**AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO  
NA UNIDADE DE SAÚDE GUARAPES, NATAL/RN**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica de Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica de Saúde.

Aprovado em / /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Ilka Kassandra Belfort**

Mestre em Saúde Materno Infantil  
Universidade Federal do Maranhão

---

**Membro**  
Titulação  
Instituição

---

**Membro**  
Titulação  
Instituição

## RESUMO

O Brasil envelhece de forma rápida e intensa, surgindo a necessidade de reorganizar os modelos sociais para atender a população idosa, visando a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e independência, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim. A implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) definiu a Atenção Básica (AB) como porta de entrada para a atenção à saúde do idoso e referência para a rede de serviços especializados de média e alta complexidade e os trabalhadores destes serviços devem estar capacitados em termos de conhecimentos, habilidades e atitudes para elaborar e operar protocolos para ações programáticas específicas. O objetivo do projeto de ação é proporcionar conhecimento e melhoria da qualidade da atenção prestada a população idosa assistida na Unidade Básica de Saúde (UBS) Guarapes, Natal/RN, através ações estratégicas visando promoção, prevenção e recuperação de saúde, além da melhoria da transmissão de informações com caderneta de saúde da pessoa idosa. Trabalhou-se a organização e gestão de serviço, engajamento do público alvo com palestras e qualificação da prática clínica através da caderneta da pessoa idosa. Observou-se melhoria da adesão e portabilidade da caderneta nas consultas médicas, como sua atualização e abrangendo 100% da população. Obteve-se maior integração da equipe de saúde com os idosos, melhorando e facilitando seu acesso às estratégias de saúde e família, priorizando-os no atendimento. Notou-se incremento de 50% na procura da avaliação da saúde bucal. As quedas reduziram 66,7%, após as orientações audiovisuais nas palestras. Melhorou a adesão dos tratamentos das doenças crônicas e ao grupo de Idosos organizado pelo Centro de Referência e Assistência Social (CRAS) no Guarapes. Concluiu-se que apesar das progressivas limitações, os idosos possam redescobrir possibilidades de viver com a máxima qualidade possível e os profissionais de saúde contribuam para independência e o envelhecimento saudável, organizando a atenção básica para responder de forma flexível às suas necessidades.

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Envelhecimento. Políticas Públicas de Saúde.

## ABSTRACT

The Brazil gets old quickly and intensely, resulting in the need to reorganize the social models to meet the elderly, aimed at recovery, maintenance and promotion of autonomy and independence, directing collective and individual health measures for this purpose. The implementation of the National Health of the Elderly Policy (PNSPI) defined the Primary Care (PC) as a gateway to health care for the elderly and reference to the network of specialized secondary and tertiary services and the employees of these services are be qualified in terms of knowledge, skills and attitudes to design and operating protocols for specific program activities. The aim of the action project is to provide knowledge and improving the quality of care provided to assisted elderly population in the Basic Health Unit (BHU) Guarapes, Natal / RN, through strategic actions aimed at promotion, prevention and health recovery as well as improving transmission information with health booklet of person the organization idosa.Trabalhou and service management, target audience engagement with lectures and qualification of clinical practice by Elder book. He noted improved adherence to portability of notebook for medical consultation, such as updating and covering 100% of the population. Was obtained greater integration of the health team with the elderly, improving and facilitating their access to health and family strategies, prioritizing them in attendance. It was noted 50% increase in demand of health assessment bucal. As falls decreased 66.7%, following the guidelines in the audiovisual lectures. Improved adhesion of the treatment of chronic diseases and the elderly group organized by the Social Assistance Reference Center (CRAS) in Guarapes. It concludes that despite progressive limitations, the elderly can rediscover possibilities of living with the highest possible quality and health professionals contribute to independence and healthy aging, organizing primary care to respond flexibly to their needs.

Keywords: Aging Health. Aging. Health Public Policy .

## SUMÁRIO

	p.
<b>1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>1.1 TÍTULO.....</b>	<b>06</b>
<b>1.2 EQUIPE EXECUTORA.....</b>	<b>06</b>
<b>2 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>09</b>
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>10</b>
<b>4.1 Geral.....</b>	<b>10</b>
<b>4.2 Específicos.....</b>	<b>10</b>
<b>5 METODOLOGIAS.....</b>	<b>11</b>
<b>6 METAS .....</b>	<b>13</b>
<b>7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....</b>	<b>14</b>
<b>8 IMPACTOS ESPERADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>16</b>
REFERÊNCIAS.....	17
APÊNDICE .....	19



## **1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**

### **1.1 TÍTULO**

Ações Estratégicas para melhoria da Atenção à Saúde do Idoso na Unidade de Saúde Guarapes, Natal/RN

### **1.2 EQUIPE EXECUTORA**

- Rayanna Catarina Rêgo da Costa, médica Clínica Geral (UBS Guarapes).
- Ilka Kassandra Belfort (Orientadora)

## **2 INTRODUÇÃO**

O Brasil envelhece de forma rápida e intensa. A cada ano, cerca de 650 mil novos idosos são incorporados à população, surgindo a necessidade de reorganizar os modelos sociais para atender à saúde no envelhecimento como uma prioridade, os quais visam recuperar, manter e promover a autonomia e independência dos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim (LUZ, 2012; CRUZ e CAETANO 2010).

A mudança se deve ao arsenal tecnológico que a medicina dispõe devido ao seu crescente progresso, favorecendo a longevidade e contribuindo, dessa maneira, como um dos fatores para o aumento significativo da população idosa (LIMA, 2010; VERAS, 2009).

O processo de envelhecimento humano, enquanto integrante do ciclo biológico da vida, constitui um conjunto de alterações morfofuncionais que levam o indivíduo a um processo contínuo e irreversível de desestruturação orgânica. Esses processos variam de acordo com cada indivíduo, envolvendo fatores hereditários, a ação do meio ambiente, a própria idade, a dieta, tipo de ocupação e estilo de vida (MONTEIRO, ROCHA e SILVA, 2013; COSTA E MONEGO, 2003).

Em 2006, foi implementada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) que define a Atenção Básica (AB) como porta de entrada para a atenção à saúde do idoso e a referência para a rede de serviços especializados de média e alta complexidade, logo após, a Política Nacional de Atenção Básica, caracterizada por desenvolver um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que

abrangem a promoção e a proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde. A Atenção Básica deve estar voltada para o envelhecimento e a saúde da pessoa idosa através do desenvolvimento de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas e, sob a forma de trabalho em equipe dirigido às populações de territórios bem delimitados, pelo qual assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território (COSTA E CIOSAK, 2010).

Os trabalhadores destes serviços devem estar capacitados em termos de conhecimentos, habilidades e atitudes para elaborar e operar protocolos para ações programáticas específicas às necessidades deste grupo populacional de maneira integrada com as demais práticas da rede de cuidado social (PICCINI, 2006, FRANCO; BUENO; MERHY, 1999).

O grande desafio é implementar a política do envelhecimento ativo, que é definido como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas (COSTA E CIOSAK, 2010; WHO, 2005).

O envelhecimento saudável compreende ações que promovem modos de viver favoráveis à saúde e à qualidade de vida, orientados pelo desenvolvimento de hábitos de uma alimentação adequada e balanceada, prática regulares de atividades físicas, relacionamento comunitário estimulante, redução dos danos decorrentes do etilismo e tabagismo e também da diminuição significativa do consumo irregular de medicação (BANDEIRA, PIMENTA & SOUZA, 2006).

Outra estratégia para melhorar a atenção básica é a caderneta de saúde da pessoa idosa, que é um instrumento valioso que auxilia na identificação dos idosos frágeis ou em risco de fragilização, que possibilita aos profissionais de saúde o planejamento, organização das ações e um melhor acompanhamento do estado de saúde dessa população. Já para os idosos é um instrumento de cidadania, onde podem ter em mãos informações relevantes para o melhor acompanhamento de sua saúde (BRASIL, 2006).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) do Guarapes, está localizada na zona oeste do município de Natal, Rio Grande do Norte, cuja a população abrangida é de 7382 pessoas, sendo 3728 mulheres e 3654 homens e a população idosa abrangendo em torno de 6%. É composta por 03 equipes de saúde, que conseguem prestar um bom serviço de saúde, apesar de acontecer desconhecimento sobre as

peculiaridades da população idosa, principalmente na prestação de uma adequada assistência de saúde baseados nos princípios norteadores da Atenção Primária de Saúde (acesso de primeiro contato; longitudinalidade; integralidade e coordenação do cuidado).

### 3 JUSTIFICATIVA

A melhora no setor da saúde em todo o mundo tem impulsionado o aumento da longevidade da população, acelerando o crescimento do percentual de idosos, principalmente em países em desenvolvimento, incluindo o Brasil.

Segundo as projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil deverá ser o sexto país do mundo em contingente de idosos até o ano 2025. Atualmente os idosos representam 8,6% da população brasileira, um contingente de quase 15 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade. Em 2025, esse número será de 15%, ou seja, o Brasil contará com 32 milhões de idosos (COSTA E CIOSAK, 2010).

E diante dessa perspectiva, presenciada na UBS do Guarapes - natal/RN, justifica-se a adoção de medidas promoção, prevenção e recuperação de saúde do idoso, além de melhorar a transmissão e obtenção de informações da população idosa com caderneta de saúde da pessoa idosa.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Proporcionar conhecimento e melhoria da qualidade da atenção prestada a população idosa assistida na UBS Guarapes, Natal/RN.

### **4.2 Específicos**

- Abordar a temática de prevenção, promoção e recuperação em saúde do idoso.
- Implementar e tornar rotineiro, nas consultas, o uso da caderneta da saúde do idoso.
- Treinar os agentes comunitários de saúde no preenchimento e distribuição da caderneta de saúde aos idosos.
- Criar um grupo de atividades educativas e físicas com a população idosa da UBS Guarapes- Natal/RN.

## 5 METODOLOGIA

O projeto de intervenção na UBS Guarapes iniciou-se primeiramente com análise da população atendida nas consultas médicas nos primeiros meses do ano, na observação dos programas de saúde do SUS realizado na unidade e como também buscou-se trabalhar uma população não abordadas nos projetos anteriores, além de utilizar as sugestões da equipe, principalmente dos agentes comunitários de saúde (ACS), que estão mais próximo a população. Dessa forma foi escolhido a população idosa para realizar ações estratégicas para a melhoria da atenção à saúde.

A revisão bibliográfica foi baseada na busca de fundamentação teórica, tendo como base inicial caderno da atenção básica de saúde do ministério da saúde número 19 e as fontes de busca LILACS, SCIELO, MEDLINE e Google acadêmico. Utilizando-se descritores do estudo os temas: saúde do idoso, envelhecimento, políticas públicas de saúde e caderneta da pessoa idosa. Foram encontrados artigos de revistas científicas, dissertações e livros.

Serão convidados todos os idosos independentes e ativos, a partir de 60 anos cadastrados e acompanhados pela equipe 006 da UBS Guarapes

Como plano de ação optou-se por trabalhar os seguintes eixos pedagógicos: organização e gestão de serviço, engajamento do público alvo e qualificação da pratica clínica.

Em relação ao primeiro eixo de organização e gestão de serviço refere-se a forma de acolhimento da população selecionada, cadastro e oferecimento de serviços de saúde.

A segunda vertente, o engajamento público, traduz-se nos esclarecimentos acerca do envelhecimento saudável e ativo, possibilitando a maior independência ao idoso, interatividade e inclusão social. Para isso, foi organizado encontros quinzenais para abordagem de palestras com temas pertinentes a essa população: Bem-estar do idoso; Prevenção e riscos de Quedas; Saúde Bucal; Nutrição na 3ª idade e Importância da Atividade Física. Sendo todas as participações voluntárias nas palestras.

Por fim a última vertente, a qualificação da pratica clínica, visou o treinamento da equipe de ACS sobre a importância da caderneta da pessoa idosa, entrega e sua

atualização, além enfatizar para a população alvo, de sempre apresentar aos médicos nas consultas.

## **6 METAS**

Entrega e preenchimento de 100% das cadernetas da pessoa idosa a população idosa cadastrada na unidade de saúde pelos ACS

Fazer orientação a 100% dos idosos para que sempre tragam na consulta a caderneta.

Garantir 100% o acesso facilitado a atendimento médico, enfermagem e odontológico aos idosos, capacitando a equipe de saúde nas peculiaridades da população idosa, possibilitando uma melhor assistência

Melhorar em 100% as informações de saúde e prevenção do idoso aos idosos e acompanhantes além estimular a pratica frequente de atividade física.

## 7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 03/2015	Mês 04/2015	Mês 05/2015	Mês 06/2015	Mês 07/2015	Mês 08/2015	Mês 09/2015	Mês 10/2015
Estudo da população da UBS Guarapes e definição da intervenção	X	X	X					
Estabelecimento do papel de cada profissional na ação programática				X	X	X		
Pesquisa do referencial teórico para embasar a intervenção				X	X	X		
Capacitação dos ACS com a caderneta do idoso e entrega das mesmas					X	X		
Palestras e atividades						X	X	X
Monitoramento da intervenção						X	X	X

## 8 IMPACTOS GERADOS

Observou-se que durante e após o período do projeto de intervenção, aconteceu uma considerável melhora da adesão a portabilidade da caderneta do idoso nas consultas médicas, como sua atualização e abrangendo todos os idosos atendido pela UBS, tendo 100% da população com tal instrumento de informação.

A equipe de saúde conseguiu maior integração com essa população, melhorando e facilitando o acesso dos idosos as estratégias de saúde e família, priorizando-os no atendimento, sendo estes os primeiros atendidos nas consultas, diminuindo reclamação dessa população.

Notou-se uma procura maior da população idosa ao consultório odontológico para a avaliação da saúde bucal nessa população, que antes não sabiam da importância desse acompanhamento, subindo o percentual de atendimento por volta de 50%( antes, por mês por volta de 2 idosos, atualmente por volta de 4 a 7).

Os relatos de quedas, durante a consulta, diminuíram após as orientações verbais e visuais abordados nas palestras, tendo uma redução de 66,7%( saindo de 06 quedas para 02 quedas).

Ocorreu melhora na adesão dos tratamentos das doenças crônica, comum nessa população, após as palestras mostrando as complicações e prejuízos a saúde devido a má adesão.

O correu uma melhor adesão da população idosa ao grupo de Idosos organizado pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) no Guarapés.

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O envelhecimento faz parte da realidade da maioria das sociedades. O mundo está envelhecendo e o maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer em virtude da senescência, elas possam redescobrir possibilidades de viver com a máxima qualidade possível, e onde os profissionais de saúde devem contribuir para independência e o envelhecimento ativo dos idosos, de forma a organizar a atenção básica, levando em conta os recursos necessários para responder de forma flexível às necessidades de saúde dos idosos e seus familiares.

## REFERÊNCIAS

BANDEIRA, Eliana Márcia Fialho de Sousa.; PIMENTA, Fausto Aloísio Pedrosa & SOUZA, Miraneide Carmo de. **Saúde em Casa: Atenção à Saúde do Idoso**. 1ª Edição. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

COSTA Elisa Franco Assis; MONEGO, Estelamaris Tronco. Avaliação Geriátrica Ampla (AGA). **Revista da UFG** (online) 2003 Dez; 2(5). Disponível no site: [www.proec.ufg.br](http://www.proec.ufg.br)

COSTA, Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da; CIOSAK, Suely Itsuko. Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 44, n. 2, p. 437-444, June 2010.

CRUZ, Danielle Teles da; CAETANO, Vanusa Caiafa; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves. Envelhecimento populacional e bases legais da atenção à saúde do idoso. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 500-8, 2010.

FRANCO, Túlio Batista; BUENO, Wanderlei Silva; MERHY, Emerson Elias. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p.345-353, jun. 1999.

LIMA, Thaís Jaqueline Vieira de et al. Humanização na Atenção à Saúde do Idoso. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 866-877, Dec. 2010.

LUZ, Larissa A da et al. Avaliação das ações estratégicas na atenção à saúde do idoso em Unidades Básicas de Saúde de Teresina-PI. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.l.], v. 7, n. 22, p. 20-26, fev. 2012. ISSN 2179-7994.

MONTEIRO, Jefferson de Abreu; ROCHA, Manuela Lima Carvalho da; SILVA, Rita de Cássia Gaspar da. Perfil de idosos atendidos pelo Programa de Atenção à Saúde do Idoso em Belém, Pará. **Revista Geriatria & Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p.39-45, mar. 2013.

PICCINI, Roberto Xavier et al. Necessidades de saúde comuns aos idosos: efetividade na oferta e utilização em atenção básica à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 11, n. 3, p. 657-667, Set. 2006.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 43, n. 3, p. 548-554, June 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

## APÊNDICES

Cronograma Agosto/Setembro/Octubro 2015:

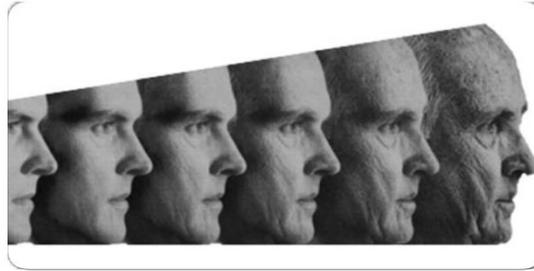
**Equipe 06**  
**Guarapes**



Palestras  
19/08 Senescência/cartão do  
idoso  
02/09 Risco de quedas/Casa  
segura  
16/09 Alimentação na 3 idade  
30/09 Saúde bucal  
14/10 Check-up e ativ. física  
Local: Cras - 8:30hs



Convite 1: primeira palestra, tema: Senescência/Caderneta do Idoso



**19/08 Senescência/  
Caderneta do Idoso  
8:30hs no CRAS**



Convite 2: Segunda palestra, tema: Risco de Queda/Casa segura



**02/09 Risco de  
quedas/Casa segura  
8:30hs no CRAS**



Convite 3 : terceira palestra. tema: Alimentação na 3 idade



convite 4: Quarta palestra, tema: Saúde Bucal na 3 idade



Convite 5: Quinta palestra, tema: Check-up e atividade física.



Foto das palestras





