



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

ISLA HELENA PEREIRA SIMPLICIO

**DIAGNÓSTICO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA NO
MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PARAÍBA**

**CAMPINA GRANDE
2023**

ISLA HELENA PEREIRA SIMPLICIO

**DIAGNÓSTICO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA NO
MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Área de concentração: Saúde Coletiva

Orientadora: Prof. Dra. Renata Cardoso Rocha Madruga

**CAMPINA GRANDE
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S612d Simplicio, Isla Helena Pereira.

Diagnóstico da rede de atenção à saúde da pessoa idosa no município de Campina Grande-Paraíba [manuscrito] / Isla Helena Pereira Simplicio. - 2023.

23 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Renata Cardoso Rocha Madruga, Coordenação do Curso de Odontologia - CCBS. "

1. Atenção primária à saúde. 2. Sistema único de saúde. 3. Saúde do idoso. I. Título

21. ed. CDD 613.043 8

ISLA HELENA PEREIRA SIMPLICIO

DIAGNÓSTICO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA NO
MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PARAÍBA

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso de
Odontologia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Odontologia.

Área de concentração: Saúde Coletiva

Aprovada em: 14/11/2023

BANCA EXAMINADORA



Prof(a). Dra. Renata Cardoso Rocha Madruga (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof(a). Me. Elyssama Alvarenga Ramalho Schneeweiss (Examinadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof(a). Débora Emily Leite Gonzaga (Examinadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

“Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos”.
(Provérbios 16:3)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma da Rede de Atenção à saúde da pessoa idosa no município de Campina Grande – Paraíba	13
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
EJA	Educação de Jovens e Adultos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NP	Navegação de Pacientes
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PET	Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
PSF	Programa Saúde da Família
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SEMAS	Secretaria Municipal de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UAMA	Universidade Aberta à Maturidade
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba
UBS	Unidades Básicas de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 METODOLOGIA.....	10
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	10
4 CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS.....	17
APÊNDICE A – QUESTÕES UTILIZADAS PARA AS ENTREVISTAS.....	18
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE.....	18
ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	20

DIAGNÓSTICO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PARAÍBA

DIAGNOSIS OF THE ELDERLY CARE NETWORK IN THE CITY OF CAMPINA GRANDE – PARAÍBA

Isla Helena Pereira Simplicio*
Renata Cardoso Rocha Madruga**

RESUMO

Devido a transição demográfica e epidemiológica vivida pela população brasileira, é necessário que o Sistema Único de Saúde esteja preparado para responder a este desafio com o desenvolvimento de políticas públicas capazes de organizar o cuidado da pessoa idosa. A organização da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa deve abranger todos os pontos de atenção da região, com a realização de ações e serviços de promoção de saúde, diagnóstico, tratamento, prevenção de agravos, manutenção da saúde e promoção de um sistema integral, baseado nas necessidades dessa população. Diante disso, o objetivo desta pesquisa foi identificar os pontos de atenção à Saúde do Idoso em diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde no município de Campina Grande - Paraíba. Além disso, detectar as especificidades e demandas da população idosa para o planejamento das ações de promoção de saúde e prevenção de doenças e/ou agravos. Este estudo é do tipo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido no município de Campina Grande, Paraíba. Foi submetido ao CEP da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, tendo o parecer aprovado por meio do CAAE: 63817522.8.0000.5187. A pesquisa utilizou a estratégia de entrevistas semiestruturadas com os gestores responsáveis por esses serviços no município, a fim de conhecer a capacidade instalada da Rede e reconhecer os elementos necessários para implementar uma Rede de Atenção à Saúde do Idoso. As entrevistas gravadas foram transcritas na íntegra para interpretação de acordo com o método de análise do conteúdo proposta por Bardin. A análise de conteúdo proposta pela autora é baseada em três etapas: pré-análise, exploração do material, e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Dessa forma, esse estudo possibilitou identificar os pontos de atenção estratégicos na Atenção Básica, Atenção Ambulatorial Especializada, Atenção Hospitalar Especializada, Urgência e Emergência. Ademais, a pesquisa estabeleceu o percurso da atenção de acordo com as necessidades identificadas, os diferentes níveis de funcionalidade e condições de saúde da pessoa idosa. Por fim, é esperado que este estudo auxilie em futuras pesquisas relacionadas à organização da Rede de Atenção da pessoa idosa.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Assistência Integral à Saúde; Serviços de Saúde para Idosos.

*Discente do curso de Odontologia - UEPB, Campus I. Email: helenaisla7@gmail.com

**Professora Dra em Odontologia (saúde coletiva), docente do curso de Odontologia - UEPB, Campus I. Email: renatarocha@servidor.uepb.edu.br

ABSTRACT

Due to the demographic and epidemiological transition experienced by the Brazilian population, it is necessary for the Sistema Único de Saúde to be prepared to respond to this challenge by developing public policies capable of organizing the care for the elderly. The organization of the Health Care Network for the elderly should cover all points of attention in the region, with the implementation of actions and services for health promotion, diagnosis, treatment, prevention of ailments, maintenance of health, and promotion of an integral system based on the needs of this population. In light of this, the objective of this research was to identify the points of attention for the Health of the Elderly at different levels of the Health Care Network in the municipality of Campina Grande, Paraíba. Additionally, it aimed to identify the specificities and demands of the elderly population for the planning of health promotion and disease prevention actions. This study is of an exploratory-descriptive nature, with a qualitative approach, conducted in the municipality of Campina Grande, Paraíba. It was submitted to the Research Ethics Committee (CEP) of the Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, and the opinion was approved through CAAE: 63817522.8.0000.5187. The research used the strategy of semi-structured interviews with the managers responsible for these services in the municipality, in order to understand the installed capacity of the Network and recognize the elements necessary to implement a Health Care Network for the Elderly. The recorded interviews were transcribed in full for interpretation according to the content analysis method proposed by Bardin. The author's content analysis is based on three stages: pre-analysis, exploration of the material, and the treatment of the obtained results and interpretation. Thus, this study allowed for the identification of strategic points of attention in Primary Care, Specialized Ambulatory Care, Specialized Hospital Care, Urgency, and Emergency. Furthermore, the research established the course of attention according to the identified needs, different levels of functionality, and health conditions of the elderly. Finally, it is expected that this study will assist in future research related to the organization of the Health Care Network for the elderly.

Keywords: Primary Health Care; Unified Health System; Comprehensive Health Care; Health Services for the Aged;

1 INTRODUÇÃO

O Brasil passa por um rápido processo de envelhecimento da sua população. De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), a mudança da estrutura etária no país é inevitável, a proporção de idosos que, em 2010, era 7,3% pode chegar a 40,3% em 2100. Dessa forma, fica evidente que a transição do perfil demográfico e epidemiológico da população brasileira necessita de políticas públicas que respondam às novas demandas geradas por essas mudanças. Segundo dados coletados pelo último Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2022, o número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Além disso, a idade mediana da população brasileira aumentou 6 anos desde 2010 e atingiu 35 anos em 2022 (IBGE, 2022). Diante desse cenário, o conhecimento sobre a saúde do idoso se torna peça central para o sucesso e desenvolvimento do sistema de saúde no futuro próximo do país (Brasil, 2018).

A Assembleia Geral das Nações Unidas declarou o período de 2021 a 2030 como a Década do Envelhecimento Saudável, esta decisão mostra a importância da temática para as gerações futuras e incentiva a abordagem do assunto pela comunidade internacional. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) desempenha papel importante no desenvolvimento da Década de Envelhecimento Saudável para as Américas, uma vez que faz

parte da linha de atuação da OPAS, promover políticas públicas e alinhar os sistemas de saúde para que atendam às necessidades específicas das pessoas idosas nas Américas, além de apoiar o desenvolvimento de ambientes adaptados a pessoa idosa e auxiliar na mensuração do monitoramento e pesquisa sobre o envelhecimento.

É importante salientar a heterogeneidade do processo de envelhecimento, existem os idosos capazes de realizar suas atividades cotidianas sozinhos, mesmo que apresentem doenças crônicas ou outras condições importantes de saúde. Outros que precisam de apoio e adaptações para realizar suas atividades e outra parte que depende da ajuda de terceiros continuamente. Dessa forma, fica claro a necessidade de conhecer as especificidades da população idosa para elaboração de programas e políticas públicas eficientes para cada região (Brasil, 2018).

Em concordância com o documento “Diretrizes para o Cuidado das Pessoas Idosas no SUS: Proposta de Modelo de Atenção Integral” (Brasil, 2014), o Ministério da Saúde reitera a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que estabelece as principais orientações a serem consideradas pelos programas e serviços direcionados à Atenção Integral à Saúde do Idoso. A PNSPI determina em suas diretrizes, a promoção do envelhecimento ativo e saudável, a identificação dos pontos de atenção estratégicos na Atenção Básica referentes a Saúde do Idoso, a integração entre os diferentes pontos de atenção, formação e educação permanentes dos profissionais de saúde em relação aos cuidados com a pessoa idosa e a importância da articulação intersetorial e do trabalho interprofissional. Além disso, este documento reconhece como desafios para a pessoa idosa, a escassez de suporte de estruturas de suporte qualificado para idosos e seus familiares destinados entre a alta hospitalar e a ida para o domicílio, número insuficiente de serviços de cuidado domiciliar ao idoso frágil, escassez de equipe multiprofissional preparada para o atendimento integral e a implementação insuficiente ou mesma a falta de de Redes de Assistência à Saúde da pessoa idosa (Brasil, 2006).

O Sistema Único de Saúde adota a organização do seu sistema em Redes de Atenção à Saúde como forma de solucionar a fragilidade do serviço e promover a organização das ações. As Redes de Atenção à Saúde preconizam a Atenção Básica como primeiro ponto de atenção e a principal porta de entrada do sistema. Em cada ponto de atenção da RAS é essencial que a equipe avalie e identifique as necessidades da pessoa idosa sob uma compreensão multidimensional, analisando do ponto de vista clínico, psicossocial e funcional. Nesta avaliação multidimensional, a dimensão clínica considera o histórico saúde-doença do idoso, procura identificar a presença de agravos e doenças crônicas e agudas, a dimensão psicossocial avalia comportamentos, humor e a saúde mental. Sob o ponto de vista funcional, observa-se a autonomia e habilidades do idoso (Brasil, 2014).

A Rede de Atenção à Saúde do Idoso é composta por diversos serviços de saúde, nos vários níveis de complexidade, que fazem parte do Sistema Único de Saúde, com objetivo da melhoria da qualidade de vida do idoso e da recuperação da sua capacidade funcional. Nesse sentido, fica evidente a necessidade da organização do cuidado em relação a esse segmento populacional, essa rede deve abranger todos os pontos de atenção da região, com a realização de ações e serviços de promoção de saúde, diagnóstico, tratamento, prevenção de agravos, a manutenção da saúde e promovendo um sistema integral baseado nas necessidades dessa população (Brasil, 2018).

É fundamental para funcionamento do Sistema de Saúde a identificação e mapeamento dos idosos de acordo com suas necessidades e especificidades. Além disso, é necessário acompanhar a evolução das situações de saúde e monitorar o avançar na rede. Considerando os diferentes processos de envelhecimento, a RAS precisa planejar e organizar respostas para diferentes demandas de cuidado para a pessoa idosa. Assim, o SUS precisa elaborar ações de promoção de saúde e prevenção de agravos identificando os três perfis de funcionalidade:

Pessoas idosas independentes e autônomas para realizar as atividades da vida diária, Pessoas idosas com necessidade de adaptação ou supervisão de terceiros para realizar as atividades da vida diária e Pessoas idosas dependentes de terceiros para realizar as atividades da vida diária (Brasil, 2014).

Diante do exposto, objetivou-se com esse trabalho identificar os pontos de atenção à Saúde da pessoa idosa em diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde no município de Campina Grande, levando em consideração especificidades e demandas da população idosa que devem ser analisadas para o planejamento das ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e/ou agravos.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo do tipo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa realizado no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil. Essa pesquisa utilizou como método a estratégia de entrevistas semiestruturadas (APÊNDICE A) contando com três gestores responsáveis por esse serviço no município e um usuário, objetivando conhecer a capacidade instalada da Rede e suas deficiências. O projeto também contou com a parceria do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET) eixo Gestão e Assistência da UEPB para a execução da pesquisa e está alinhado com políticas de educação em saúde sobre a temática da navegação. Além disso, durante a realização de um dos eventos da Secretaria de Assistência Social com grupos de idosos, foi possível aplicar o método desse estudo com uma liderança de idosos local.

Para o desenvolvimento do estudo foi necessário a avaliação e aprovação do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba sob o número: 63817522.8.0000.5187 (ANEXO B). Os voluntários que participaram da pesquisa receberam instruções a respeito do estudo e, ao concordarem com a participação, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) segundo Resolução nº. 466/12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos (ANEXO A). As entrevistas gravadas foram transcritas na íntegra para interpretação de acordo com o método de análise do conteúdo proposta por Bardin. A análise de conteúdo proposta pela autora é baseada em três etapas: pré-análise, exploração do material, e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na pré-análise, as entrevistas foram transcritas na íntegra e foram construídas as unidades de registro. Na fase de exploração do material realizou-se a organização dos trechos das entrevistas, codificando e agrupando por pontos semelhantes, dos quais surgem as categorias. Na etapa de tratamento dos resultados e interpretação foram selecionadas as falas mais relevantes para responder os objetivos da pesquisa e formular contrapontos com outros achados (Bardin, 2011). Para preservar o anonimato dos participantes, adotou-se a letra “G” para gestor e “U” para usuário, seguido de um número sequencial conforme a realização da entrevista G(01) a G(03) e U(01).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, para estudar a situação da Rede de Atenção à Saúde do Idoso no município de Campina Grande, no estado da Paraíba, foi necessário mapear a cobertura e condição da Rede, reconhecendo seus atributos e deficiências. Essa Rede deve ser composta por diversos serviços de saúde, nos vários níveis de complexidade, com o objetivo de melhoria da qualidade de vida do idoso e sua capacidade funcional (Brasil, 2018). Desse modo, a amostra de profissionais entrevistados contou com a participação de três gestores que trabalham diariamente com a questão do bem-estar e saúde da pessoa idosa no município. Além disso, este estudo contou com a colaboração dos resultados obtidos do PET Saúde

UEPB: Gestão e Assistência para identificação dos pontos de Atenção à Saúde do Idoso em diferentes níveis da Rede de Atenção.

A parceria do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde com o município de Campina Grande demonstrou o interesse de ambas as partes em desenvolver a pasta da Saúde do Idoso e procurar soluções para suas fragilidades. O grupo de gestores destacou o trabalho já realizado no município e seu direcionamento de estratégias para essa questão: *[...] esse trabalho foi feito em comum acordo com a Rede que existe em Campina Grande, uma rede que é composta por várias entidades, como um conselho idoso, a delegacia do idoso G(03). Dentro da Assistência Social, é a rede de Proteção Socioassistencial à pessoa Idosa, então essa rede sempre existiu, mas não tinha uma sistematização, desde outubro de 2015 essa rede foi sistematizada e hoje temos encontros mensalmente, nas última quinta feira de cada mês com organismos governamentais e da sociedade civil organizada para atender as questões de promoções ações, eventos e estudos de caso dentro dessa reunião G(01).*

Na fala do gestor G(01): *a saúde é um bem estar além daquilo que é só saúde, tem as questões socioeconômicas, questões de transportes e outras políticas envolvidas como as políticas transversais, então é importante que a pessoa idosa tenha seus direitos garantidos é possível perceber que o trabalho desenvolvido pelos profissionais está em concordância com o documento “Diretrizes para o Cuidado das Pessoas Idosas no SUS: Proposta de Modelo de Atenção Integral” (Brasil, 2014). Este documento é responsável por organizar o cuidado com a pessoa idosa no SUS, desenvolver ações de saúde e fortalecer as estratégias para essa população.*

O grupo PET tutorial de gestão e assistência à pessoa idosa, com base no reconhecimento do território, permitiu fomentar o debate interprofissional a respeito do tema, por meio da realização de Podcasts com a colaboração de especialistas, esse trabalho resultou na produção de um Guia Informativo da Rede de Atenção e Proteção à Saúde da Pessoa Idosa. Dessa forma, de modo simplificado, tal resultado possibilitou a análise da distribuição dos pontos de atenção à Saúde do Idoso em diferentes níveis da Rede e suas outras complexidades: *então a Rede de Atenção à Saúde do Idoso tem uma organização que começa lá na Unidade Básica, então é aquele princípio, realmente da UBS ser a porta de entrada desse usuário para os demais serviço G(03).*

Por meio da análise do conteúdo da pesquisa, foi possível observar que a pessoa idosa possui dificuldades em acessar os serviços e solucionar suas demandas, principalmente pela falta de informações de como a Rede se organiza, como é relatado na fala do gestor: *então, a dificuldade que esse idoso tem é exatamente é por ser muito complexo e por ele necessitar de vários serviços de várias áreas, às vezes é difícil para ele caminhar por essas áreas G(03). O idoso ele não está consciente ainda ou orientado, ele está dentro de uma caixinha dentro do seu núcleo familiar G(02).* Dessa forma, o cuidador de idosos precisa também ser alvo de ações de educação em saúde e receber visitas periódicas da equipe multiprofissional objetivando o cuidado integral da pessoa idosa (Rossi, 2020).

Tendo em vista as dificuldades enfrentadas por esse grupo em identificar os pontos na Rede, a construção de um material informativo se mostra uma estratégia pertinente para orientação do usuário (fluxograma 1): *Campina tem esse privilégio de fato existir uma rede, existe uma rede de atenção à saúde da pessoa idosa, é porque existe uma quantidade de órgãos, de entidades e de serviços que tem um olhar voltado para essa população. Por exemplo, a gente tem uma reunião mensal, uma agenda protegida, onde todo mês vários órgãos que atravessam e que servem a esse público se reúnem para discutir questões relacionadas ao público idoso e dentro dessa rede estão o Conselho de Direitos da Pessoa Idosa, a Coordenação de Saúde, Atenção da pessoa Idosa, Gerência, participam também os diretores e coordenadores instituições de longa permanência que também são entidades que*

articula essa rede, pessoas voltadas à educação, ao AMA, EJA, a delegacia de direitos, o Ministério Público tem cadeiras nessa Rede G(03).

Quando questionadas a respeito do desenvolvimento de uma ferramenta com o objetivo de orientar os profissionais de saúde e a pessoa idosa sobre os caminhos a percorrer dentro da Rede de Atenção, os gestores concordaram que essa iniciativa seria de extrema importância para vencer os desconhecimentos sobre a RAS: *é um sonho que isso aconteça, porque acaba que muitas vezes os profissionais não conhecem essa rede, às vezes a gente cobra do usuário para conhecer, mas às vezes os próprios profissionais não sabem orientar G(03). Creio que é pertinente sim, o desenvolvimento do aplicativo, colocando a pessoa idosa inserida no contexto para o aprendizado G(01).* Desta necessidade foi criado o website Saúde Sênior, uma plataforma educativa e inovadora capaz de auxiliar a equipe de saúde no direcionamento da pessoa idosa na rede de atenção, a fim de promover a integralidade e a longitudinalidade do cuidado direcionado à este público. Nesse sentido, o desenvolvimento de Tecnologias de comunicação e informação em prol da eficiência dos processos de trabalho em saúde são ferramentas essenciais para melhoria da gestão e planejamento dos sistemas (Pinto; Santana; Chioro, 2022)

A importância de integralização dos setores por meio de reuniões foi destacado como uma importante estratégia para comunicação entre os gestores e profissionais responsáveis: *o Conselho do Idoso que é muito importante, nós temos uma Rede de Atenção à Pessoa Idosa que a gente se reúne todos os meses para discutir questões relacionadas à Política do Idoso, vamos iniciar uma parceria com a saúde bucal para é... fazer um trabalho nas instituições de longa permanência e a parceria que eu acho fundamental é... a Atenção Básica trabalhar em conjunto com as outras instituições em parceria. Nós temos uma parceria muito boa com Saúde e SEMAS G(02).*

Figura 1: Fluxograma da Rede de Atenção à saúde da pessoa idosa no município de Campina Grande – Paraíba

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

DISTRITO I

- UBS ANTÔNIO ARRUDA
- UBS ANTÔNIO MESQUITA DE ALMEIDA
- UBS PLINIO LEMOS – EQUIPE I E II
- UBS CAMPOS SALES
- UBS FRANCISCO BRASILEIRO
- UBS HORACINA DE ALMEIDA – EQUIPE I E II
- UBS PADRE RACHID – EQUIPE I E II
- ÂNCORA – SÍTIO MARINHO
- UBS JARDIM TAVARES
- UBS TOTA AGRA
- UBS WESLEY CARIRI TARGINO – EQUIPE I E II
- CENTRO DE SAÚDE FRANCISCO PINTO
- POLICLÍNICA TEREZINHA GARCIA RIBEIRO – ZONA LESTE

DISTRITO V

- UBS ALUISIO SALVIANO DE FARIAS
- UBS ANAILDA CARVALHO MARINHO
- UBS ARGEMIRO DE FIGUEIREDO
- UBS BAIRRO DAS CIDADES I
- UBS BAIRRO DAS CIDADES II
- UBS BENJAMIM B. DA SILVA – EQUIPE I E II
- UBS CATOLÉ DE ZÉ FERREIRA
- UBS MARIA DE LOURDES LEÔNIO – EQUIPE I, II, E III – SAÚDE NA HORA
- UBS NOVO HORIZONTE
- UBS RAIFF RAMALHO – EQUIPE I E II – SAÚDE NA HORA
- UBS RESSURREIÇÃO
- UBS RONALDO CUNHA LIMA
- UBS SERRA DA BORBOREMA
- UBS SEVERINO DE SOUZA COSTA
- UBS VELAME – EQUIPE I E II
- UBS DRA. ANA CANTALICE – EQUIPE I E II – SAÚDE NA HORA
- CENTRO DE SAÚDE LIBERDADE

DISTRITO II

- UBS BELA VISTA
- UBS ADALBERTO CÉSAR – EQUIPE I E II
- UBS BODOCONGO – EQUIPE I E II
- UBS JOÃO RIQUE – EQUIPE I E II
- UBS MALVINAS V – EQUIPE I E II
- UBS RAIMUNDO CARNEIRO – EQUIPE I E II
- UBS RICARDO AMORIM GUEDES – EQUIPE I E II
- UBS JARDIM QUARENTA
- UBS QUARENTA
- UBS RAIMUNDO NUNES DE FIGUEIREDO – EQUIPE I, II E III – SAÚDE NA HORA
- UBS ADRIANA BEZERRA – EQUIPE I, II E III – SAÚDE NA HORA
- CENTRO DE SAÚDE BELA VISTA

DISTRITO VI

- UBS ANA AMÉLIA VILAR CANTALICE – EQUIPE I E II
- UBS ANTÔNIO AURÉLIO VENTURA
- UBS DJALMA BARBOSA
- ÂNCORA - BOI VELHO
- ÂNCORA - QUEIMADA DA EMA
- UBS ESTREITO
- ÂNCORA – LUCAS
- ÂNCORA – SALGADINHO
- UBS JARDIM VERDEJANTE
- UBS MALVINAS I - EQUIPE I E II - SAÚDE NA HORA
- UBS MALVINAS III - EQUIPE I
- UBS MALVINAS III - EQUIPE II
- UBS MALVINAS II (UMBURANAS)
- UBS MALVINAS IV
- UBS PAUS BRANÇOS
- ÂNCORA - AÇUDE DE DENTRO
- UBS PORTAL SUDOESTE
- UBS GRANDE CAMPINA
- POLICLÍNICA LUZIA COSME DANTAS

DISTRITO III

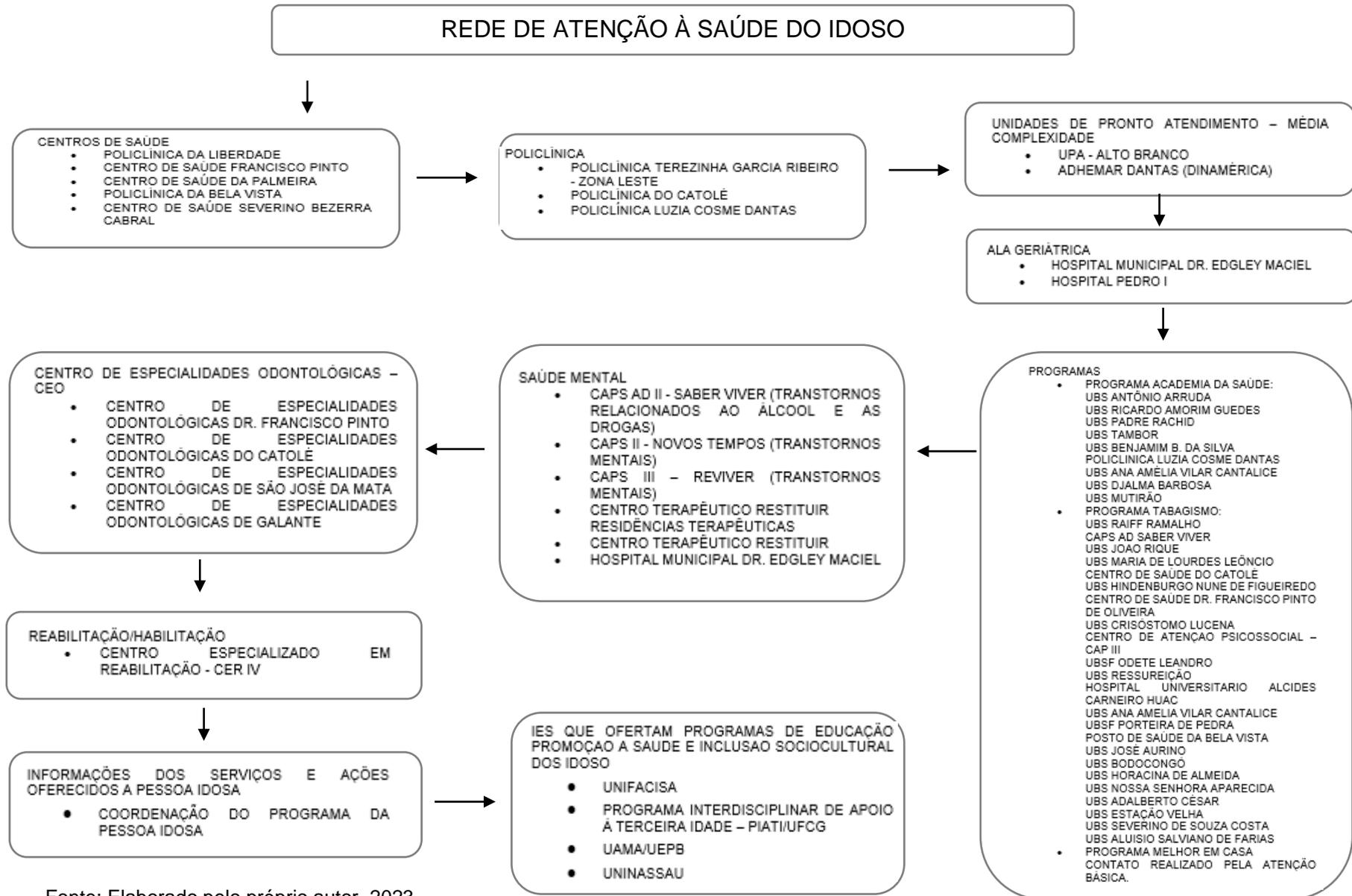
- UBS ARAXÁ
- UBS BONALD FILHO – EQUIPE I E II
- UBS CONCEIÇÃO
- UBS INÁCIO MAYER – EQUIPE I E II
- UBS JARDIM CONTINENTAL
- UBS JEREMIASA – EQUIPE I E II
- UBS JOCEL FECHINE
- UBS MONTE SANTO
- UBS NAÇÕES
- UBS NOVO ARAXÁ
- UBS PALMEIRA
- UBS ROSA MÍSTICA
- CENTRO DE SAÚDE DA PALMEIRA

DISTRITO VII

- UBS BEIJA FLOR – (ZONA RURAL I)
- UBS BEM-TE-VI – (ZONA RURAL II)
- ÂNCORA SÍTIO COVÃO
- ÂNCORA ASSENTAMENTO ANTÔNIO EUFRÁZIO
- ÂNCORA SÍTIO MONTE ALEGRE
- UBS COLIBRI – (ZONA URBANA I)
- UBS MUTIRÃO
- UBS NELY MAIA
- UBS ODETE LEANDRO DE OLIVEIRA – UEPB
- UBS PARDAL – (ZONA RURAL III)
- ÂNCORA SÍTIO SERRA DE JOAQUIM VIEIRA
- ÂNCORA SÍTIO CASTELO
- ÂNCORA SÍTIO FELIZ AMARO
- ÂNCORA SÍTIO CAJAZEIRAS
- UBS SABIÁ – (ZONA URBANA II)
- UBS SÃO JANUÁRIO II
- CENTRO DE SAÚDE SEVERINO B. CABRAL

DISTRITO IV

- UBS ESTAÇÃO VELHA
- UBS JOSÉ AURINO BARROS - EQUIPE I E II
- UBS LIBERDADE III
- UBS NOSSA SENHORA APARECIDA
- UBS PORTEIRA DE PEDRA
- UBS ROMUALDO BRITO DE FIGUEIREDO - EQUIPE I E II
- UBS TAMBOR I
- UBS TAMBOR II
- UBS WILSON FURTADO I
- UBS WILSON FURTADO II
- * ÂNCORA ASSENTAMENTO SANTA CRUZ *
- * ÂNCORA VERA CRUZ *
- UBS JOSÉ BEZERRA PIMENTEL
- UBS CRISOSTIOMO LUCENA – EQUIPE I, II E III – SAÚDE NA HORA
- UBS ANTÔNIO BRASILEIRO – EQUIPE I, II E III – SAÚDE NA HORA
- ÂNCORA FAZENDA VELHA
- UBS GALANTE – EQUIPE I, II E III – SAÚDE NA HORA
- ÂNCORA SÍTIO BRITO
- ÂNCORA SÍTIO SURRÃO
- ÂNCORA SÍTIO SANTANA
- ÂNCORA MASSAPÉ
- POLICLÍNICA DO CATOLÉ



Fonte: Elaborado pelo próprio autor, 2023

Podemos observar na fala dos gestores que usuários possuem dificuldades em se orientar na Rede levando a sua insatisfação pelo serviço prestado: *esse usuário precisa saber que essa rede existe, porque saber da existência dessa rede, é ter mais autonomia. Então, eu acredito que essas informações precisam chegar do jeito mais fácil nesses usuários, a gente precisa estar cada vez mais perto deles, informando, trabalhando com a educação em saúde G(03)*. No discurso do usuário podemos notar o desconhecimento sobre o funcionamento da Rede: *só conheço o PSF. Quando não tem médico, os exames são demorados, para marcar um exame aguarda um mês, dois meses, seis mês para poder ter acesso aquele exame daquele problema que você tá U(01)*. Dessa maneira, o perfil epidemiológico da população idosa brasileira revela um quadro de tripla carga de doenças com predomínio das doenças crônicas, morbidade por condições agudas decorrentes de causas externas, predomínio de elevada mortalidade e agudização de doenças crônicas, ou seja, quando portador da doença crônica não cuida devidamente e apresenta um caso agudo (Brasil, 2014). Além do mais, as mulheres demonstram maior interesse com o cuidado à saúde e a população idosa no geral está mais exposta a desenvolver hipertensão arterial sistêmica, osteoartrose, diabetes e depressão. Assim, evidencia-se a importância de conhecer as patologias mais prevalentes para a preparação e organização do Sistema Único de Saúde (Simieli; Padilha; Tavares, 2019).

Outro ponto pertinente, diz a respeito das dificuldades arquitetônicas, devido aos problemas de mobilidade inerente ao processo de envelhecimento: *se formos observar nosso município, percebemos que as barreiras arquitetônicas encontradas dificultam a locomoção e acessibilidade da pessoa idosa G(01)*. Com relação às principais dificuldades que o idoso encontra na Rede nós poderemos falar até a questão da acessibilidade, a questão geográfica, como nós temos alguns distritos que tem muitas ladeiras, tipo a Palmeiras, Araxá, aquela região que é muito cheio disso, de altos e baixos e a questão de acessibilidade é muito difícil G(02). Desse modo, é essencial que haja a eliminação ou redução dos arranjos urbanos incapacitantes à mobilidade deste grupo com o desenvolvimento de políticas públicas e sociais práticas que contribuam para um envelhecimento saudável (Oliveira, 2022). Além disso, outras questões são importantes e são demandas específicas com relação aos direitos do Idoso: *ultimamente nós estamos recebendo muitas demandas de violência sexual, violência patrimonial, violência financeira, violação de direitos, cárcere privado e estamos recebendo assim um absurdo de descaso das famílias G(02)*.

O CRAS Borborema junto com a Gerência da Pessoa Idosa realizou a Ação de Escuta da População Idosa, etapa para a elaboração do Diagnóstico Municipal da Pessoa Idosa. Os gestores desenvolveram eventos convidando todas as pessoas idosas e/ou suas representações para conhecer as especificidades da população e promover educação em saúde, como se percebe na fala: *eu acredito que a educação e o direito à informação é sempre um caminho para atingir aquilo que se tem como meta. Escutando a pessoa idosa, orientando, difundindo as informações e os direitos que são pertinentes, campanhas educativas são estratégias que podem ajudá-los G(01)*.

Conhecer as necessidades de saúde e demandas da população idosa, considerando sua capacidade funcional e seus diferentes processos de envelhecimento devem ser o tópico principal para o planejamento de ações de promoção e prevenção de saúde, esse ponto é destacado na fala: *há muita demanda por consultas com especialistas, sobretudo, questões em relação à reumatologista, gente tem uma quantidade limitada no município e é uma demanda muito grande G(03)*. E para a gente ter uma rede de apoio organizada, a gente precisa de várias especialidades como endocrinologistas, como geriatra, psicólogo. Enfim, uma equipe multidisciplinar para que esse idoso seja trabalhado como um todo, dentro do seu contexto G(02). Nesse sentido, a maior prevalência de portadores de doenças crônicas não transmissíveis e relações de dependência e limitações funcionais implicam uma perspectiva de cuidado de longa duração, a qual demanda necessidades especiais por parte do sistema de

saúde por procedimentos de média e alta complexidade, além de serviços de internação e reabilitação (Brasil, 2018).

Como estratégia para atender os idosos e suas demandas evidencia-se o comprometimento com a promoção de saúde e qualificação da atenção à pessoa idosa na fala da gestora: *Nós aqui na Gerência da Pessoa Idosa confeccionamos e emitimos a Carteira da Pessoa Idosa que é um instrumento que o auxilia para a gratuidade no transporte interestadual. G(01). Nosso objetivo, desde que eu assumi a pasta, é elaborar e planejar uma capacitação para os servidores que trabalham na Atenção Primária para lidar melhor com essa categoria de pessoas idosas G(02).* Um ponto muito discutido entre os gestores é sobre a qualificação da atenção à pessoa idosa por meio da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, este instrumento busca organizar o processo de trabalho das equipes de saúde e identificar as suas principais vulnerabilidades: *a própria família não orienta o idoso da importância que ele tem na sociedade e que ele pode transformar a sua história de vida e que ele pode começar cobrando um direito básico que a Caderneta do Idoso G(02).* Em vista disso, a equipe da Atenção Primária à Saúde deve possuir uma abordagem de cuidado integral, destacando a importância de ações e serviços de promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde, através do incentivo a práticas de atividades físicas, orientações sobre alimentação e nutrição, prevenção de quedas, higiene e saúde bucal, orientação e acompanhamento das doenças crônicas, oferecendo cuidados de longa duração, inclusive acompanhamento domiciliar, reabilitação, cuidados paliativos e suporte aos familiares e cuidadores (Brasil, 2014).

Considerando as dificuldades encontradas pelos Idosos a se orientarem pela RAS, a Metodologia de Navegação de Pacientes (NP) se mostra uma alternativa para eliminar as barreiras que impedem o acesso: *A dificuldade que esse idoso tem é exatamente é por ser muito complexo e por ele necessitar de vários serviços de várias áreas, às vezes é difícil para ele caminhar por essas áreas sozinho G(03).* A NP é uma estratégia inovadora de prestação de cuidados centrado no paciente com o objetivo de atender as necessidades e desenvolver um plano de cuidado visando eliminar as barreiras que impedem o acesso aos serviços de saúde. (Pautasso; Lobo; Flores, 2020).

De acordo com os gestores entrevistados, a relação entre o usuário e os profissionais de saúde foi outro ponto destacado pelos gestores como essencial para aplicabilidade das Políticas Públicas e o direcionamento correto da população idosa na RAS: *muitas vezes os profissionais não conhecem essa rede, às vezes a gente cobra do usuário para conhecer, mas às vezes os próprios profissionais não sabem orientar G(03).* Ainda falta uma organização muito grande, um trabalho de orientação para que essas pessoas tenham mais interesse em trabalhar para a pessoa idosa G(02). Dessa maneira, é necessário que os profissionais de saúde estejam comprometidos com o atendimento humanizado e conheçam as especificidades desse grupo visando uma promoção do cuidado efetivo (Souza, 2022).

Podemos notar a relevância desta pesquisa na fala dos gestores: *como a gente sabe há um crescimento da população idosa no Brasil e em Campina Grande não é diferente. Aqui a gente percebe uma quantidade considerável de idosos que frequenta nossas Unidades Básicas, inclusive se a gente vai até o ambiente da Unidade Básica, a maioria das pessoas que estão ali são idosas G(03).* A pessoa idosa precisa ser vista como um ser que envelhece que tenha suas vulnerabilidades e muitas vezes vive em situações de risco social e como tal precisa ser vista e cuidada G(01).

4 CONCLUSÃO

Baseado nisso, portanto, nota-se que o município de Campina Grande possui uma Rede de Atenção e Proteção à pessoa idosa instituída que coordena o cuidado. A principal dificuldade vista no discurso dos gestores foi o desconhecimento dos usuários e profissionais

de saúde sobre os pontos de funcionamento da Rede de Atenção à Saúde da pessoa idosa. Ademais, é necessário que os profissionais de saúde possuam uma formação na área de gerontologia para que compreendam como acolher e assistir a pessoa idosa nos diferentes níveis de atenção. Espera-se que no final deste estudo, os dados obtidos sirvam de base para o desenvolvimento de ferramentas eficazes com objetivo de facilitar o entendimento da Rede de Atenção à saúde da pessoa Idosa no município.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS**: Proposta de Modelo de Atenção Integral. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS**, Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 jan. 2006

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2022**. [s.l.]. 2021. Disponível em <https://censo2022.ibge.gov.br/sobre/conhecendo-o-brasil.html>. Acesso: 19 de novembro de 2023

OLIVEIRA, W. A.; MARTINS, I. C. Envelhecimento, saúde e direito à Cidade. A percepção de idosos quanto a acessibilidade e mobilidade no espaço urbano: uma revisão. **Revista Longevidade**, 2022.

PAUTASSO F.F.; LOBO T.C.; FLORES C.D.; Caregnato R.C.A.; Nurse Navigator: development of a program for Brazil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2020;28:e3275. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3258.3275>.

PINTO, H. A.; SANTANA, J. S. S.; CHIORO, A. Por uma transformação digital que assegure o direito à saúde e à proteção de dados pessoais. **Saúde em Redes**, v. 8, n. 2, p. 361-371, 2022.

ROSSI, V. E. C.; SOUZA, L. G. de. Perfil do Cuidador Informal de Idosos em Situação Crônica de Saúde. **Revista Atenas Higeia**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 01 - 05, 2020. Disponível em: <http://atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/60>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SIMIÉLI I.; PADILHA L. A. R.; TAVARES C. Realidade do envelhecimento populacional frente às doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 37, p. e1511, 11 dez. 2019

SOUZA, J. A.; Impactos das políticas públicas de saúde para os idosos no Brasil. **Revista Científica FESA**, v. 1, n. 16, p. 15-28, 2022.

APÊNDICE A – QUESTÕES UTILIZADAS PARA AS ENTREVISTAS

Roteiro de entrevista com os gestores

1. Qual o papel a senhor(a) tem desempenhado no seu trabalho e como isso está relacionado com o município?
2. Como a senhor(a) percebe a organização atual da Rede de Atenção à Saúde da pessoa idosa no município de Campina Grande?
3. Existe algum interesse partindo do usuário a respeito desse tema?
4. Baseado em sua experiência de trabalho, como se organiza a Rede de atenção à saúde da pessoa idosa no município?
5. A pessoa idosa precisa de demandas específicas para o cuidado?
6. Em sua opinião, quais as principais dificuldades encontradas pelo idoso na Rede?
7. Quais estratégias a senhor(a) julga importante para divulgação desses pontos na Rede?
8. Em sua opinião, o desenvolvimento de um aplicativo ajudaria a orientar melhor profissionais, população em geral sobre os caminhos a percorrer pelo idoso e sua família no atendimento à sua saúde dentro da Rede de Atenção à saúde da pessoa idosa?

Roteiro de entrevista com a liderança de um grupo de idosos local

1. De modo geral, o senhor(a) está satisfeito com sua saúde?
2. Quais os principais serviços o senhor(a) mais precisa para cuidar da saúde?
3. Quais pontos da Rede de Atenção à saúde da pessoa idosa o senhor(a) já utilizou ou utiliza?
4. O senhor(a) está satisfeito com o atendimento de saúde oferecido no local onde mora?
5. Quais são as principais dificuldades encontradas ao procurar um serviço de saúde?
6. Em sua opinião, o que poderia melhorar?
7. O senhor(a) tem liberdade de tomar as próprias decisões na sua vida?

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado participante,

O senhor (a) está sendo convidado (a) a integrar a pesquisa intitulada: “REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PARAÍBA, sob a responsabilidade da pesquisadora Isla Helena Pereira Simplicio e da orientadora Renata Cardoso Rocha Madruga, de forma totalmente voluntária. Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa, é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem. Este estudo tem por objetivo identificar os pontos de atenção à Saúde do Idoso em diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde no município de Campina Grande e a sistematização dos locais da Atenção Básica a partir da identificação de potenciais pontos de promoção de saúde na RAS.

Os riscos decorrentes dessa pesquisa são mínimos, já que você pode se sentir desconfortável em responder alguma pergunta. No entanto, você possui a liberdade de não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, mesmo após o início da entrevista, sem qualquer prejuízo. Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. Não terá nenhuma despesa e não há compensação financeira relacionada à sua

participação na pesquisa. Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sem qualquer meio de identificação dos participantes, no sentido de contribuir para ampliar o nível de conhecimento a respeito das condições estudadas.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua, e a outra, dos pesquisadores responsáveis.

Em situação de dúvidas, você poderá obter maiores informações entrando em contato com a pesquisadora responsável, Isla Helena Pereira Simplicio, através dos telefones (083) 98617-8022, ou através do e-mail: isla.simplicio@aluno.uepb.edu.br. Entretanto, se suas dúvidas não forem resolvidas pela pesquisadora ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone 3315 3373, e-mail: cep@uepb.edu.br e da CONEP (quando pertinente).

CONSENTIMENTO

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa **“REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PARAÍBA”** e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu _____ autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a minha identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

() DOU MEU CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAR DA PESQUISA

() AUTORIZO A GRAVAÇÃO DA MINHA VOZ

() NÃO AUTORIZO A GRAVAÇÃO DA MINHA VOZ

Campina Grande, ____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Participante

Assinatura do (a) Pesquisador (a)

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PARAÍBA

Pesquisador: RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 63817522.8.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.686.492

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa realizada no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil. Utilizando a estratégia de entrevistas semiestruturadas com os responsáveis por esse serviço no Município, com objetivo de conhecer a capacidade instalada da Rede e reconhecer os elementos necessários para implementar uma Rede de Atenção à Saúde do Idoso.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVOS GERAL

Identificar os pontos de atenção à Saúde do Idoso em diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde no município de Campina Grande.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Detectar as especificidades e demandas da população idosa que devem ser consideradas no planejamento das ações de promoção e prevenção de saúde.

Elaborar estratégias para promover a educação permanente e capacitação dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde.

Sistematizar locais da atenção básica à saúde a partir da identificação de potenciais pontos de promoção de saúde na RAS.

Relacionar a metodologia de navegação de pacientes ao cuidado integral na Rede de Atenção à

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário			
Bairro: Bodocongó	Município: CAMPINA GRANDE	CEP: 58.109-753	
UF: PB			
Telefone: (83)3315-3373	Fax: (83)3315-3373	E-mail: cep@setor.uepb.edu.br	

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.686.492

pessoa idosa.

Avaliar as necessidades de saúde das pessoas idosas, considerando sua capacidade funcional e os diferentes processos de envelhecimento.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos decorrentes dessa pesquisa são mínimos, uma vez que o participante pode se sentir desconfortável em responder alguma pergunta. No entanto, participante possui a liberdade de não participar da pesquisa (TCLE) ou retirar seu consentimento a qualquer momento, mesmo após o início da entrevista, sem qualquer prejuízo. Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. Os benefícios podem superar os possíveis riscos, uma vez que os resultados podem contribuir para o fortalecimento de políticas públicas capazes de organizar o cuidado da pessoa idosa, por meio do desenvolvimento de estratégias para sistematização locais da atenção básica à saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A proposta do projeto é relevante, apresenta como ponto alto o impacto social ao focar seus resultados na melhoria da assistência a saúde de uma parcela da população tão vulnerável, que é o idoso.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto: anexada;

Autorização Institucional: Anexada

Termo de Compromisso do Pesquisador Responsável: anexado

Termo de concordância com a pesquisa: anexado

TCLE: anexado

Recomendações:

O projeto é relevante, apresenta importância acadêmica e social. A metodologia está clara e adequada ao que se propõe. Todos os termos foram anexados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto apresenta todos os documentos necessários, desta forma está aprovados alvo melhor entendimento.

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.686.492

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2023503.pdf	28/09/2022 19:38:29		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	REDE_DE_ATENCAO_A_SAUDE_DO_IDOSO_NO_MUNICIPIO_DE_CAMPINA_GRANDE_PARAIBA.pdf	26/09/2022 20:39:14	RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA	Aceito
Outros	TERMO_DE_COMPROMISSO_DO_PESQUISADOR_RESPONSAVEL.pdf	26/09/2022 20:36:06	RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA	Aceito
Orçamento	CRONOGRAMA_ORCAMENTARIO.pdf	26/09/2022 20:34:53	RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_DE_EXECUCAO.pdf	26/09/2022 20:33:55	RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAO_DE_CONCORDANCIA.pdf	26/09/2022 20:33:07	RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.pdf	26/09/2022 20:22:08	RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	26/09/2022 20:19:45	RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 06 de Outubro de 2022

Assinado por:
Gabriela Maria Cavalcanti Costa
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@setor.uepb.edu.br

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo seu imenso amor com minha vida, pois sem Ele nada disso seria possível. Sua força me sustentou nos momentos que mais precisei durante toda a graduação.

Aos meu pais, Geralda e Aglicio por não medirem esforços para me ajudar na minha formação e por serem minha base para concluir minha graduação. Serei eternamente grata.

À minha dupla de curso, Dafany Madureira, pelo companheirismo e por ser um ombro amigo durante as dificuldades diárias da clínica. Tenho certeza que serás uma grande Cirurgiã-Dentista.

Aos meus colegas de turma do Grupo Oficial, pelo apoio e mão amiga durante os desafios da universidade e trazer leveza para uma graduação de turno integral. Sem vocês tudo seria mais difícil, meus sinceros agradecimentos.

Aos professores dessa instituição, sou grata por todo ensinamento. Especialmente, a minha orientadora, Renata Rocha, sempre muito carinhosa e paciente, minha eterna gratidão por todos esses anos de convivência e orientação. Tens minha admiração.

As professoras da banca, prof. Débora Emily e prof. Elyssama Alvarenga por terem aceitado o convite para formar minha banca examinadora.

À Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), por ter me recebido de braços abertos e por oportunizar um ensino de excelência do qual posso me orgulhar. E por fim, ao CNPq e o CAPES pelo incentivo financeiro que recebi durante todos os anos da graduação