



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO MÉDIO, TÉCNICO E EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA –
PROEAD
CURSO DE BACHARELADO ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

IMARA MIKAELY MANGUEIRA DE MOURA

**AÇÕES DO GOVERNO MUNICIPAL PARA SAÚDE DA PESSOA IDOSA NAS
UNIDADES BÁSICAS DO MUNICÍPIO DE IBIARA - PB**

**CAMPINA GRANDE– PB
DEZEMBRO – 2014**

IMARA MIKAELY MANGUEIRA DE MOURA

**AÇÕES DO GOVERNO MUNICIPAL PARA SAÚDE DA PESSOA IDOSA NAS
UNIDADES BÁSICAS DO MUNICÍPIO DE IBIARA - PB**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
apresentado ao Curso de Administração
Pública, modalidade de ensino a distância, da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito à obtenção do título de Bacharel em
Administração Pública, Linha de Formação
Específica (LFE) II - Gestão Governamental.

Orientador: Prof. Esp. Luiz Gustavo de Sá Bezerra

CAMPINA GRANDE – PB
DEZEMBRO - 2014

M929a Moura, Imara Mikaely Mangueira de.

Ações do governo municipal para saúde da pessoa idosa nas unidades básicas do município de Ibiara - PB [manuscrito] : / Imara Mikaely Mangueira de Moura. - 2014.

23 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública - EAD) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação à Distância, 2014.

"Orientação: Prof. Esp. Luiz Gustavo de Sá Bezerra, Secretaria de Educação à Distância".

1. Saúde. 2. Idoso. 3. Envelhecimento. 4. Ações. I. Título.

21. ed. CDD 618.97

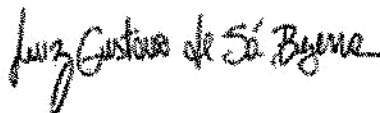
IMARA MIKAELY MANGUEIRA DE MOURA

**AÇÕES DO GOVERNO MUNICIPAL PARA SAÚDE DA PESSOA IDOSA NAS
UNIDADES BÁSICAS DO MUNICÍPIO DE IBIARA - PB**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE
CURSO apresentado ao Curso de
Administração Pública, modalidade de
ensino a distância, da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito à
obtenção do título de Bacharel em
Administração Pública, Linha de
Formação Específica (LFE) II - Gestão
Governamental.

Aprovada em: 06 de dezembro de 2014.

BANCA EXAMINADORA



Orientador: Prof. Esp. Luiz Gustavo de Sá Bezerra (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Fernanda Mirelle de Almeida Silva
Prof. Ma. Fernanda Mirelle de Almeida Silva
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus e a minha família pelo apoio, carinho e compreensão durante essa longa jornada, dedico.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela sua imensa bondade pois sem ele nada disso seria possível.

A minha mãe Ivone, ao meu pai Ivanildo, aos meus irmãos e ao meu sobrinho Diogo pelo incentivo, dedicação e compreensão de todos sendo essenciais em minha vida;

Aos meus primos Michelly e Adriano e seus filhos pela força e dedicação.

A tutora Iáskara Almeida pelo carinho e atenção durante o tempo em que estive com a gente.

Ao meu orientador Luiz Gustavo pelo apoio, paciência e compreensão.

A coordenadora do PSF, a enfermeira do PSF-I e ao Secretário do CRAS obrigada pela atenção e pelas informações passada.

A toda minha família e amigos que de uma forma ou de outra contribuíram para esse acontecimento.

Por fim, a todos que compõe o curso de Administração Pública.

Paremos de trapacear, o sentido de nossa vida está em questão no futuro que nos espera; não sabemos quem somos se ignorarmos quem seremos: aquele velho, aquela velha, reconhecamo-nos neles. Isso é necessário se quisermos assumir em sua totalidade nossa condição humana. Para começar, não aceitaremos mais com indiferença a infelicidade da idade avançada, mas sentiremos que é algo que nos diz respeito. Somos nós os interessados. Simone Du Beauvoir, 339 pp, 1976.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1	ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO NO BRASIL.....	13
2.1.1	A importância da imunização	14
2.1.2	PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO NO BRASIL.....	15
2.1.2.1	O funcionamento do programa de hipertensão nas unidades básicas de saúde do município de Ibiara – PB	16
3	METODOLOGIA.....	17
3.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	17
3.2	TIPO DE PESQUISA	18
4	ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	19
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
	REFERÊNCIAS	24

AÇÕES DO GOVERNO MUNICIPAL PARA SAÚDE DA PESSOA IDOSA NAS UNIDADES BÁSICAS DO MUNICÍPIO DE IBIARA - PB

MOURA, Imara Mikaelly Mangueira¹
BEZERRA, Luís Gustavo de Sá²

RESUMO

O presente trabalho surgiu de uma reflexão a nível municipal sobre como são gerenciadas as ações do governo para a saúde do idoso no município de Ibiara-PB. Esta pesquisa apresenta como objetivo geral identificar o grau de gerenciamento dessas ações desenvolvidas na cidade, ou seja, como a gestão municipal orienta e executa os serviços básicos de saúde para esta faixa etária. Por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) todo cidadão deverá ser assistido gratuitamente em todos os seus serviços necessários, porém nem sempre os municípios conseguem cumprir com suas tarefas que são direcionadas pelo governo federal. No caso de Ibiara, campo de estudo do trabalho, o que fora possível observar com o estudo é que este serviço fica a cargo da coordenação municipal do PSF e das gerentes de enfermagem responsáveis pelas unidades básicas. O estudo apresenta em seus capítulos, discussões acerca da atenção a saúde do idoso no Brasil, a importância da imunização para esta faixa etária, abordando os principais programas de assistências no Brasil e no município pesquisado, assim como as ações desenvolvidas. Em termos metodológicos realizou-se um levantamento bibliográfico através de bases de dados eletrônicas e apostilas. Também foi realizada pesquisa de campo com o secretário do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), a coordenadora do Programa de Saúde da Família e a enfermeira responsável pelo PSF-I do município.

Palavras-Chave: Saúde. Idoso. Envelhecimento. Ações.

¹Grduanda do Curso de Administração Pública – UEPB

² Professor Especialista do Curso de Administração Pública - UEPB

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho de pesquisa trata das ações da gestão municipal para a saúde do idoso no município de Ibiara-PB. A temática a ser pesquisada diz respeito à averiguação em termos de gestão municipal, das ações que o governo do município de Ibiara desenvolve quanto à saúde das pessoas maiores de 60 anos.

Mediante tais circunstâncias surgiram as indagações que norteiam a pesquisa, tendo a problemática envolvida em torno da gestão municipal e gerenciamento das ações referentes a saúde do idoso, a pergunta pertinente seria quais são os recursos que o município recebe e de que forma se dá sua aplicabilidade.

Apresenta como objetivo geral identificar de que forma é realizado o gerenciamento dessas ações desenvolvidas acerca da saúde do idoso pelo governo municipal. Aborda como objetivos específicos, questões referentes aos programas que são desenvolvidos neste município e como os mesmos funcionam, o gerenciamento quanto ao sistema de informações municipal sobre as doenças do idoso, bem como busca verificar junto ao Centro de Referência e Assistência Social (CRAS), o planejamento das ações voltadas à atenção a saúde da pessoa idosa.

A busca pela melhoria na qualidade de vida das pessoas idosas, para que as mesmas possam viver a velhice conta com diversos benefícios e direitos garantidos em Lei. Nesse item, no art.15 do Estatuto do Idoso é assegurado a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde-SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial as doenças que afetam preferencialmente os idosos.

De acordo com Art. 15 parágrafo § 1º do Estatuto do Idoso, é preconizado que a prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

Art.15 o cadastramento da população idosa em base territorial; II- Atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios; III- Unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social; IV- Atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniados com o poder público, nos meios urbano e rural; V- Reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrente do agravo da saúde (Brasil. 2013).

Desse modo, percebe-se que os direitos assegurados e garantidos em Lei necessitam ser amplamente desenvolvidos nos municípios, algo que requer um sistema de funcionamento e gerenciamento de qualidade, adequados a condição que este abriga. Em consonância com o que fora proposto como problemática central do presente trabalho de pesquisa, surgiu a partir da percepção da situação em que se encontra a assistência ao idoso nas unidades de saúde e centros de referência, e a qualidade do serviço público ofertado para tal faixa etária em termos municipais.

A presente pesquisa, visando o resultado objetivo de suas questões, terá como objeto de estudo o Centro de Referência e Assistência Social (CRAS) em consonância com as unidades de atenção básica municipais e a equipe de profissionais envolvidas. Diante desses critérios, o campo de observação específico para a pesquisa será abordado por meio de dados bibliográficos, sendo em seguida realizada uma pesquisa de campo, para verificação das informações e dados estatísticos.

O trabalho está estruturado em cinco capítulos. No primeiro capítulo, faz-se uma breve introdução da caracterização da pesquisa, a definição do problema, delineamento dos objetivos e justificativa da escolha do tema. O segundo capítulo apresenta a revisão da literatura com base em dados históricos sobre a atenção a saúde do idoso no Brasil, a importância da imunização, os programas de assistência a saúde do idoso no Brasil, bem como as ações desenvolvidas no município de Ibiara, o funcionamento do programa de hiperdia nas unidades básicas de saúde do município de Ibiara-PB. No terceiro capítulo são apresentados os procedimentos metodológicos, o caminho percorrido, decorrente de sua natureza caracterizando-se como sendo um estudo de cunho exploratório. O quarto capítulo apresenta e discute os resultados dos dados da pesquisa, coletados através da aplicação de um questionário ao responsável pelos trabalhos desenvolvidos no município, tanto nas unidades básicas de saúde, quanto no Centro de Referência e Assistência Social. Já o quinto e último capítulo apresenta as principais conclusões do trabalho após pesquisa realizada.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO NO BRASIL

A preocupação com o envelhecimento da população brasileira tem sido um dos principais focos de investimentos do Ministério da Saúde. Segundo estudos realizados pelo

IBGE (2014), é contínuo o aumento da quantidade de pessoas maiores de 60 anos, atualmente no país existem 26,1 milhões de idosos sendo estimado que até 2060 o país terá 58,4 milhões de idosos, assim é possível perceber que a população brasileira está envelhecendo de forma rápida e intensa.

Nessa perspectiva de auxílio à pessoa idosa, surgiu a iniciativa do Projeto de lei nº 3.561 de 1997 que institui o Estatuto do Idoso sendo aprovado em de 1º de outubro 2003 como Lei nº 10.741, representando um marco para esse segmento populacional.

A população idosa brasileira teve importantes conquistas nas duas últimas décadas. O marco no processo de garantia dos direitos desse segmento populacional é a Lei: 10.741, de 1º de outubro de 2003, que instituiu o Estatuto do Idoso. Instrumento legal que vem servindo como referência central para o movimento social na área, o Estatuto serve como guia essencial para que as políticas públicas sejam cada vez mais adequadas ao processo de re-significação da velhice (Brasil. 2010, p.07).

Segundo esta Lei, o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, assegurando-lhe todas as oportunidades e facilidades para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade por meio de um serviço público de qualidade.

Em termos de saúde, o Brasil atende cerca de 74% dos idosos no Sistema Único de Saúde (SUS), segundo dados do Ministério da Saúde 2014. O aumento da expectativa de vida dos brasileiros é um grande desafio para os governos e para a sociedade civil. Ter uma velhice saudável é o desejo de milhares de idosos.

É importante ressaltar que a Área Técnica Saúde do Idoso reafirma a necessidade de mudanças na linha de cuidados e da atenção a essa população, através da disseminação de conhecimentos específicos para gestores e profissionais de saúde que atuam na rede. O parágrafo único, inciso I, do artigo 3º do Estatuto do Idoso “preceitua a garantia ao idoso o atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviço à população”(BRASIL, 2003).

O envelhecimento é um processo natural que ocorre ao longo de toda a existência do ser humano, seja através de escolhas próprias e/ou de circunstâncias. No entanto, existe ainda uma série de preconceitos contra a velhice e a negação da sociedade quanto a esse fenômeno e isto dificulta para uma abordagem prática de quais ações seriam necessárias para tal faixa etária e de que forma as mesmas podem ser postas em prática.

A proposta da Política Nacional de Saúde da pessoa idosa entende que deve ser um compromisso de todo gestor em saúde compreender que, ainda que os custos de

hospitalizações e cuidados prolongados sejam elevados na parcela idosa, é também nessa perspectiva que está se investindo na velhice, uma velhice sadia. Portanto, o ato de envelhecer deve ser visto com mérito de quem está acima dos indicadores e conseguiu superar as estimativas, que deve ser com saúde, de forma ativa, livre de qualquer tipo de dependência funcional, o que exige promoção da saúde em todas as idades.

As diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa propõe entre outras, a promoção do envelhecimento ativo e saudável, sua atenção integral, viabilizando os cuidados necessários, estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção, provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa, formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa.

Considerados os dados acima citados, tais medidas objetivam o fortalecimento das ações em nível nacional em consonância com as esferas estaduais e municipais, de uma política pública que atente para os direitos do idoso assegurados no Estatuto do Idoso e nas políticas públicas.

2.1.1 A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO

A imunização é uma medida importante para a prevenção e controle de doenças infecciosas, que se evita através dos programas de vacinação por meio do Programa Nacional de Imunizações. A vacinação é considerada um avanço significativo na saúde pública mundial. Vacinar é uma das formas de prevenir e garantir saúde para adultos, crianças e idosos, além de reduzir os riscos de epidemias.

Assim como as crianças, os idosos também precisam seguir o calendário de vacinação. Pois a imunização contribui tanto para a prevenção de doenças infecciosas como para as doenças crônicas. Para os idosos as mais frequentes são as infecções por *influenza*. Trata-se de uma doença infecciosa aguda de origem viral que acomete o trato respiratório em qualquer faixa etária, tendo duração média de uma a duas semanas, e suas consequências são geralmente moderadas ou casos graves dependendo da idade da pessoa contaminada.

O mesmo não acontece com os idosos, que podem apresentar infecções mais graves, resultando muitas vezes no desenvolvimento de pneumonia e descompensação de agravos de saúde preexistente, necessitando assim de hospitalização. Muitos estudos têm demonstrado o impacto da vacinação contra a *influenza* na prevenção de internações e mortes por pneumonia e outras doenças, tanto em idosos saudáveis como em populações de risco, particularmente em períodos de circulação do vírus (MENEZES et al, 2014).

Campanhas do Ministério da Saúde são realizadas anualmente visando atender ao público idoso, que apresenta alto fator de risco. Os municípios são envolvidos nas campanhas de maneira geral e representam um fator fundamental para aplicabilidade da ação e controle da evolução do número de casos.

2.1.2 PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO IDOSO NO BRASIL

No Brasil, o direito à saúde está garantido na Constituição Federal de 1988 e reafirmado com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), através da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, uma conquista da sociedade brasileira. Assim sendo, por esta Lei é dever do Estado garantir serviços e ações que visem a promoção, proteção e recuperação da saúde de todo e qualquer indivíduo que necessite. De acordo com a Constituição Federal brasileira entende-se por direito universal e integral a saúde:

O acesso universal e equânime a serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo a integralidade da atenção, indo ao encontro das diferentes realidades e necessidades de saúde da população e dos indivíduos. Esses preceitos constitucionais encontram-se reafirmados pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispôs sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e as Normas Operacionais Básicas (NOB), editadas em 1991, 1993 e 1996, que, por sua vez, regulamentam e definem estratégias e movimentos táticos que orientam a operacionalidade do Sistema (Brasil, 1999).

Pensando em viabilizar e reorganizar a prática assistencial foi criado em 1994, pelo Ministério da Saúde, o Programa de Saúde da Família (PSF), sendo esta a estratégia setorial de reordenação do modelo de

atenção à saúde, um eixo estruturante para que as ações e práticas assistenciais sejam executadas segundo as finalidades deste programa, vindo assim a tornar-se não mais um programa e sim, Estratégia Saúde da Família (ESF).

A partir destas conquistas, em 19 de outubro de 2006 por meio da Portaria Nº 2.528/19/06 foi criada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, com o objetivo de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. O público alvo dessa política é todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade.

Na perspectiva de melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa, foram pensados pelo Ministério da Saúde programas que tornam possíveis esses cuidados. Os programas federais e

as políticas relativas ao idoso são adequados aos municípios que recebem o repasse direto do governo federal, ou seja, são verbas diretas que o Fundo Nacional de Saúde transfere para os Fundos Municipais e Estaduais. estes recursos deverão ser utilizados em investimentos na rede pública de saúde.

De acordo com os dados do Fundo Nacional de Saúde – FNS 2014, os investimentos consistem na estruturação da rede de serviços para ações estratégicas na Atenção Básica, vigilância em Saúde, média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, assim como para assistência farmacêutica. Para que tais ações sejam feitas segundo orientações do Ministério da Saúde e com o Sistema de Indicadores de Saúde e acompanhamento de políticas do idoso (SISAP), medidas foram criadas para direcionar as ações, podemos citar o Programa Nacional de Cuidadores de Idosos (Portaria Interministerial MPAS/MS nº 5.153, de 7 de abril de 1999), o Programa Nacional de Imunizações (Portaria nº 3.318, de 28 de outubro de 2010); Acompanhante Hospitalar de Pacientes (Portaria MS/GM nº 280, de 8 de abril de 1999), o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (Portaria MS/GM nº 371, de 6 de março de 2002) - Programa de Assistência aos Portadores da Doença de Alzheimer (Portaria MS/GM nº 703, de 16 de abril de 2002); o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (Portaria MS/GM nº 1.035, de 1 de junho de 2004).

2.1.2.1 FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA DE HIPERTENSÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IBIARA-PB.

A hipertensão arterial é uma doença prevalente e que representa um problema de saúde pública, em decorrência das suas complicações crônicas. Entre elas, as doenças cardiovasculares constituem como uma das causas de morbidade e mortalidade na população de Ibiara, segundo informações da coordenação municipal do PSF.

Estima-se, que atualmente em Ibiara existe cerca de 600 pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados e acompanhados pelas Unidades Básicas de Saúde. Os hipertensos são acompanhados mensalmente tanto na sua residência pelo Agente Comunitário de Saúde quanto na Unidade Básica pelo o enfermeiro e médico, possuindo um cartão de registro mensal de acompanhamento, na qual é possível verificar se este teve a pressão arterial aferida, marcação de consultas e retorno se necessário. Também é utilizado como registro para recebimento do medicamento distribuído na farmácia básica municipal.

A enfermeira da unidade tem a responsabilidade de fazer o cadastro dos usuários, acompanhamento e busca ativar os faltosos como também realiza visitas domiciliares aos pacientes portadores de hipertensão que são acamados. Cada consulta é registrada no prontuário do paciente, a enfermeira trabalha com várias fichas que são finalizadas mensalmente em um consolidado de hiperdia que é deixado na Secretaria de Saúde e encaminhado a sétima Gerência Regional de Saúde (7ª GRS) na cidade de Piancó.

Esta enfermidade vem aumentando cada vez mais no município, o controle desta patologia vem sendo dificultado por alguns fatores como a adesão das medidas não farmacológicas, o sedentarismo, o uso incorreto dos medicamentos pelos os idosos. Nas USF existem diariamente equipes de multiprofissionais preocupados e atuantes, promovendo diversas ações educativas e terapêuticas com os pacientes.

3. METODOLOGIA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Ibiara é um município do estado da Paraíba e está localizada na mesorregião do sertão paraibano e na micro-região do vale do Piancó, com uma área correspondente a 145km². Limita-se ao norte com Conceição e Diamante, ao sul com Conceição e Santana de Mangueira; ao leste com Diamante e ao oeste com Conceição. Em Ibiara há cerca de 6.031 habitantes de acordo com o censo do IBGE em 2010, sendo 11,6% da população idosa, 7% crianças, 50,29% homens e 49,71% mulheres.

No município, segundo dados da atual gestão municipal, não existe um número fixo de idosos que são atendidos pelo SUS, o trabalho é realizado de acordo com a demanda espontânea, sem que seja realizada uma triagem imediata. Assim sendo, de acordo com os cadernos de atenção básica do Ministério da Saúde,

o cuidado à demanda espontânea na Atenção Básica deve ser baseado nos princípios do acolhimento e da escuta qualificada à população, aliado à gestão local reflexiva e às boas práticas de atenção, de forma a garantir um atendimento humanizado, resolutivo e que propicie a criação de vínculo entre as equipes de atenção básica e as pessoas, legitimando este ponto como a porta de entrada prioritária e preferencial para as redes de atenção à saúde do SUS (MORAES, 2012, p.15).

Nesse tipo de demanda, o atendimento é realizado de acordo com a necessidade do paciente, ou seja, sem que haja uma consulta programada. Apesar de certas situações

precisarem de uma programação por parte da equipe, o acompanhamento das pessoas nas agendas dos profissionais para que a atenção básica não seja reduzida a um pronto-atendimento, também é fundamental que as unidades de atenção básica estejam abertas e preparadas para acolher o que não pode ser programado como as eventualidades, os imprevistos.

A qualidade dos serviços depende da forma como este é organizado pela equipe de saúde. Segundo informações da coordenação municipal do Programa Saúde da família, são realizados aproximadamente cerca de 600 idosos sendo atendidos mensalmente, entre consultas médicas, distribuição de medicamentos de controle especial, assim como atividades físicas executadas pela equipe do CRAS.

Assim como preconizado segundo a Lei nº 10.741, neste município os idosos são assegurados por seus direitos, como a promoção, a elaboração ou a readequação dos programas e atividades em conformidade com as diretrizes e responsabilidades estabelecidas.

No Programa Saúde da Família (PSF), o idoso é acompanhado em uma linha de cuidados, exigindo uma abordagem global que leva em conta a interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde dos idosos e a importância do ambiente a qual está inserido.

No Centro de Referência e Assistência Social (CRAS) os idosos participam de palestras, atividades laborais, corporal e da dança, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e a Pastoral da pessoa idosa, também conta com o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF).

3.2 TIPO DE PESQUISA

A elaboração de um projeto de pesquisa e seu desenvolvimento, requer uma base estrutural mediante um planejamento cuidadoso, reflexões conceituais sólidas e alicerçados em alguns conhecimentos pré-existentes.

Para tanto, o presente estudo caracteriza-se por ser uma revisão da literatura sobre as ações do governo municipal em consonância com a contrapartida do governo federal para a saúde do idoso no município de Ibiara-PB. A saúde do idoso é um tema que vem sendo discutido na sociedade atual, visto que é contínuo o aumento da quantidade de pessoas maiores de 60 anos no país e que existe a preocupação por parte do Ministério da Saúde que essa faixa etária esteja sendo assistida de acordo com o que fora preconizado.

No intuito de responder as questões expostas na problemática, realizou-se um levantamento bibliográfico através de bases de dados eletrônicos, bem como de leituras complementares de referências que discutem sobre o tema. Trata-se, portanto, de uma pesquisa de campo com amparo bibliográfico e coleta de dados. As bases eletrônicas visitadas se referem ao conhecimento de conceitos, propostas e programas federais que estão sendo adotados a nível nacional e municipal, assim como foi realizada uma leitura no Estatuto do idoso e no Plano Nacional de Saúde da Pessoa Idosa buscando informações significativas para a pesquisa.

Também realizou-se pesquisa de campo com o secretário do Centro de Referência e Assistência Social (CRAS), com a coordenadora do PSF e a gerente de enfermagem do PSF-I do município de Ibiara-PB sobre o tema abordado, onde foi possível perceber que não existe um número fixo de idosos que são atendidos pelo SUS.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 GERENCIAMENTO DOS RECURSOS DISPONIBILIZADOS PARA O MUNICÍPIO

Os recursos são o serviço de convivência e fortalecimento de vínculo para os idosos, e são aplicados na alimentação, material didático e lazer.

Os idosos são acometidos por doenças como osteoporose, alzheimer, parkinson entre outras. No PSF os idosos são acompanhados mensalmente dentro dos programas específicos, e todas as doenças ou agravos à saúde são registrados e notificados, os quais, em forma de consolidados “SIAB/SUS”, são encaminhados à secretaria municipal de saúde (SMS).

O SIAB/SUS funciona como um instrumento que auxilia no gerenciamento das informações e no acompanhamento das ações, assim como dos resultados das atividades realizadas pelas equipes do PSF.

O recurso tecnológico, que estão presentes nas unidades básicas de saúde do município é o BPA (Boletim de Produção Ambulatorial). Trata-se de um fechamento mensal realizado nas Unidades Básicas de saúde por todos os profissionais tanto do nível médio quanto do nível superior. Este é feito em um formulário onde são colocados todos os tipos de procedimentos realizados pelos profissionais através de códigos, idade e quantidade assim finalizando com um total (x) de procedimentos realizados por mês.

Após o BPA finalizado, este deverá ser assinado, carimbado e devidamente encaminhado a Secretaria de Saúde e entregue ao responsável pelo monitoramento do sistema

SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais), onde as informações são repassadas automaticamente para o Ministério da Saúde.

Assim sendo, estes dados são repassados mensalmente pelo município, e os procedimentos são registrados por meio de um BPA Magnético. Esta modalidade permite os registros agregando procedimentos e quantidades, sendo que exige também a informação do CBO do profissional, posteriormente o BPA será exportado no SIA e esse sistema processa as produções ambulatoriais da atenção básica, média e alta complexidade gerando arquivos para compor banco de dados nacional. Esse sistema foi implantado no ano de 1990 e vem aprimorando cada vez mais para melhoria dos serviços de saúde na área ambulatorial.

Em posse desses dados, o Ministério da Saúde terá as informações precisas de todos os procedimentos realizados no município com dados claros e que servirão para uma posterior avaliação por parte da equipe técnica responsável para tal finalidade.

As Ações Saúde do Idoso executadas no município incluem consultas e visitas regulares pelos agentes comunitários de saúde e/ou equipe médica, a verificação da pressão arterial feita mensalmente, distribuição de medicamentos necessários para controle da hiperdia. Atividades desenvolvidas pelo CRAS envolvem palestras, atividades laborais, corporal e dança, pelo NASF auxiliam na atenção integrada às doenças prevalentes no idoso, campanha contra *influenza*, campanhas de conscientização ao câncer de mama e próstata e orientações nutricionais.

Os recursos do piso da atenção básica (PAB) são repassados do Fundo Nacional de Saúde diretamente aos fundos municipais de saúde. Esses recursos devem ser utilizados para cobertura de quaisquer categorias de despesas constantes dos planos municipais de saúde e das programações anuais, aprovadas na Lei de orçamento dos municípios ou em créditos adicionais específicos, observando a legislação pertinente. Os repasses financeiros mencionados destinam-se exclusivamente à execução de ações e serviços da atenção básica a saúde definidos no manual para Organização da Atenção Básica.

CONCLUSÃO

Envelhecimento populacional pode ser entendido como a transformação na estrutura etária da população, o que acarreta um aumento relativo de pessoas da faixa etária qualificada como idosa. Sendo o envelhecimento um processo natural que ocorre no decorrer de toda a experiência humana, ao longo dos anos, este se transformou em um fenômeno mundial que cresce em ritmo cada vez mais acelerado.

Porém, envelhecer com saúde, atualmente, tornou-se uma questão de política pública. Os serviços de saúde têm sido regidos para proporcionar esse envelhecimento natural e saudável, orientando e cuidando para que o idoso esteja com seus direitos assegurados.

De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa-PNSPI o direcionamento de medidas coletivas e individuais de saúde devem ser financiados pelo governo federal em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, mas organizados e executados pelos governos municipais.

Segundo as orientações da Portaria citada anteriormente, os serviços que estão sob a responsabilidade da esfera municipal, devem ser baseadas, em última instância, em uma atenção integral, adequada, de qualidade, humanizada e oportuna (Brasil, 2010). Vale ressaltar, portanto, que este é um desafio a ser trabalhado, pois sua efetivação ainda depende de condições favoráveis, respeitando as realidades regionais e dos idosos.

O propósito do trabalho foi identificar o gerenciamento das ações desenvolvidas em âmbito municipal acerca da saúde do idoso pelo governo do município de Ibiara-PB. Como foi mostrado, como análise de resultados obtidos, o gerenciamento é realizado nas Unidades Básicas de Saúde e no Centro de Referência e Assistência Social - CRAS, com o auxílio dos profissionais dessa área.

Durante o desenvolvimento do trabalho em virtude da pesquisa de campo realizada com os profissionais responsáveis pelo PSF e CRAS, foi possível observar como as ações são apresentadas, direcionadas e executadas a promoção da saúde do idoso.

No que concerne à pesquisa de campo realizada, a mesma teve como resultado uma visível percepção de uma estrutura sem direcionamento de gestão, pois os idosos usufruem de alguns serviços básicos, porém não existe no município uma triagem qualificada, bem como uma organização em termos de atendimento.

As unidades não possuem um sistema de registro, tão pouco, uma quantidade fixa de atendimentos realizados pelas mesmas, os atendimentos são realizados de acordo com a

demanda, ou seja, se houver necessidade. Nesse caso, houve dificuldades para conseguir material, registros, notas que tratassem da questão estudada.

Assim como em diferentes regiões do Brasil, em Ibiara, os idosos enfrentam problemas que afetam diretamente sua qualidade de vida, entre os quais, preconceitos, não aceitação da sociedade, dificuldades físicas, problemas fisiológicos como a hiperdia, diabetes, doenças infecciosas e alguns casos oncológicos.

O município não dispõe de hospital, todo atendimento é realizado nas Unidades de Saúde, casos mais graves são encaminhados para municípios vizinhos ou para capital do estado via TFD (tratamento fora do domicílio). Esse processo acarreta transtornos físicos e emocionais, pois toda locomoção é feita por transportes cedidos pela gestão municipal e nem sempre são adequados à situação do paciente.

Levando-se em considerações os fatos observados durante a pesquisa, é importante que a assistência à saúde não seja confundida com assistência às doenças e que, muito embora, existam dificuldades, o planejamento das ações deve ser realizado em conformidade com as premissas especificadas nos dispositivos ora examinado.

O conceito de gestão na área em que trata a pesquisa propõe que um conjunto de ações associadas à prevenção e à promoção do envelhecimento saudável possam ampliar a autonomia e o bem-estar do idoso, integrado a família e a comunidade.

O resultado de todo esse processo, segundo Salmazo-Silva e Lima (2012, p. 503), se daria a partir do fortalecimento “da atenção básica, por meio da otimização de recursos tecnológicos de informação e profissionais formados, orientados sob a concepção de que o envelhecimento é um fenômeno complexo, dinâmico e que solicita respostas sociais a curto, médio e longo prazo”.

Em suma, em virtude das dificuldades encontradas para obtenção dos dados acredita-se que a questão norteadora tenha sido respondida de maneira satisfatório, pois foi possível observar que o município recebe incentivos por parte da gestão federal, porém estes são gerenciados pela Secretária Municipal de Saúde e os dados financeiros ficam restritos ao gestor.

MUNICIPAL GOVERNMENT ACTIONS FOR ELDER HEALTH IN BASIC UNITS OF IBIARA COUNTY - PB

MOURA, Imara Mikaelly Mangueira¹

BEZERRA, Luís Gustavo de Sá²

ABSTRACT

This work is a reflection on how the municipal level are managed the actions of the municipal government for the health of the elderly in the city of Ibiara-PB. This research has the objective indentificar the degree of management of these actions developed in the city, that is, as the muncipal management directs and performs basic health services for this age group. Through the Health System - SUS every citizen should have the free assistance in all necessary services, but not always municipalities can fulfill their tasks that are directed by the federal government. In the case of Ibiara, work study field, it was possible to observe with the study is that this service is the responsibility of municipal PSF coordination and nurse managers responsible for the basic units. The study presents in its chapters, discussions about the attention the health of the elderly in Brazil, the importance of immunization for this age group, with the key assistential programs in Brazil and the city studied, as well as the actions developed. In methodological terms there was a literature through electronic databases and apostila. Também field research was carried out with the secertário the Social Assistance Reference Center - CRAS, the coordinator of the Family Health Program and the nurse responsible for PSF-I of the municipality.

Keywords: Health. Elderly. Aging. Actions.

¹Grduanda do Curso de Administração Pública – UEPB

² Professor Especialista do Curso de Administração Pública - UEPB

REFERÊNCIAS

- BEAUVOIR, Simone. A velhice: realidade incômoda. (2a ed.). Difel, São Paulo 339pp, 1976.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde - Brasília , 2010. (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12).
- BRASIL. 1999. Portaria do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde de nº 1395, de 9 de dezembro de 1999, que aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil , Brasília, nº 237-E, pp. 20-24, seção 1, 13 dez 1999.
- BRASIL, 1994 . Política Nacional do Idoso.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988.
- BRASIL. 2014. Ministério da Saúde. Sistema de indicadores de saúde e acompanhamento de políticas do idoso. Disponível: em <www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br> acesso: em 02/11/2014
- BRASIL. 2003. LEI No 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.o Estatuto do Idoso. Disponível: em <www.planalto.gov.br>, acesso: em 02/11/2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea : queixas mais comuns na Atenção 1. ed.; 1. reimp. – Brasília:2013.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. GUIA DE ORIENTAÇÃO TÉCNICA – SUAS Nº 1. PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL Brasília, outubro de 2005. Disponível: em <<http://www.pg.pr.gov.br>>, acesso: em 20/10/2014.
- Cartilha de Ibiara.IBIARA,2003.
- MORAES, Edgar Nunes. Atenção à saúde do Idoso: Aspectos Conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.
- SALMAZO-SILVA, H. & LIMA, Â.M.M.de. Gestão da atenção ao idoso: possibilidades e desafios no campo da Gerontologia. Revista Temática Kairós Gerontologia,15(6), pp.503-514, “Vulnerabilidade/Envelhecimento e Velhice: Aspectos Biopsicossociais”. Brasil, 2012. Disponível: em <revistas.pucsp.br>, acesso: em 25/11/2014.
- MENEZES et al. Efetividade da vacina contra influenza em idosos em Porto Alegre. Revista da AMRIGS, v.54, n.4, p. 388-392, out.-dez. Porto Alegre. 2010. Disponível: em <http://www.amrigs.com.br/revista/54-04/005-600_efetividade.pdf>, acesso: em 22/10/2014.