

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE – UAB/CAPES

Lia Emília Soares

ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NO MUNICÍPIO DE QUARAÍ - RS

Quaraí

2012

Lia Emília Soares

ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NO MUNICÍPIO DE QUARAÍ - RS

Trabalho de conclusão de curso de especialização
Apresentado ao Programa de Pós-Graduação em
Administração da Universidade Federal do Rio
Grande do Sul, como requisito parcial para
Obtenção do título de Especialista em Gestão em
Saúde

Orientadora: Profa. Dra. Maria Ceci Araújo
Misoczky

Quaraí
2012

Lia Emília Soares

ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NO MUNICÍPIO DE QUARAÍ - RS

Trabalho de conclusão de curso de especialização
Apresentado ao Programa de Pós-Graduação em
Administração da Universidade Federal do Rio
Grande do Sul, como requisito parcial para
Obtenção do título de Especialista em Gestão em
Saúde.

Conceito final:

Aprovado em de de

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr.- Instituição

Prof. Dr.- Instituição

Prof. Dr.- Instituição

Orientadora - Profa. Dra.- Instituição

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu esposo, filhos e neta.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a colaboração e atenção de todos e principalmente a minha grande amiga Simone Alvarez, também incentivadora do meu trabalho.

RESUMO

Este trabalho é uma pesquisa desenvolvida sobre a atenção à saúde do idoso no município de Quaraí - RS, tendo como foco principal os atendimentos e serviços prestados aos idosos no Sistema Único de Saúde, com foco na Unidade Básica de Saúde e nas Unidades de Saúde da Família. Tomou-se como base a Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso, que objetiva, no Sistema Único de Saúde, garantir a atenção integral à saúde da população idosa, com ênfase no envelhecimento saudável e ativo. Os dados foram coletados através de entrevistas e em documentos secundários. Os resultados apontam que o município atende à demanda no que se refere à quantidade de consultas; porém, precisa aprimorar as condições e qualificação de trabalho dos profissionais envolvidos para dar continuidade às ações.

Palavras-chave: Saúde do idoso – Unidade Básica de Saúde – Unidade de Saúde da Família.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Vista Aérea do Município de Quaraí	14
Quadro 1 – Identificação dos Entrevistados	19
Gráfico 1 – Comparação da Quantidade de Consultas na Unidade Básica de Saúde no período 2009-2011	24
Gráfico 2 – Comparação da Quantidade de Consultas na USF I no período 2009-2011	24
Gráfico 3 – Comparação da Quantidade de Consultas na USF II no período 2009-2011	25
Gráfico 4 – Comparação da Quantidade de Consultas na USF III no período 2009-2011	25
Gráfico 5 – Internações no Hospital de Caridade de Quaraí de Pessoas com Idade ≥ 65 anos	26
Gráfico 6 – Comparação do Total de Exames Citopatológicos por Ano	27
Gráfico 7 – Comparação do Total de Exames de Mamografia por Ano	27
Gráfico 8 – Comparação da Quantidade de Consultas com Urologista de Homens com Idade ≥ 60 anos	28

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	7
1	JUSTIFICATIVA	9
2	REVISÃO TEÓRICA	10
2.1	TERCEIRA IDADE	10
2.2	O ESTATUTO DO IDOSO	10
2.3	O ENVOLVIMENTO DA FAMÍLIA COM O IDOSO	11
2.4	A ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NO SUS	12
2.5	ADAPTAÇÃO, SOCIALIZAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO	13
3	MUNICÍPIO DE QUARAÍ	14
4	OBJETIVOS	18
4.1	OBJETIVO GERAL	18
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
5	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	19
6	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	20
6.1	ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NA REDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUARAÍ A PARTIR DAS INFORMAÇÕES EM ENTREVISTAS	20
6.2	ATENDIMENTOS, INTERNAÇÕES E EXAMES DE SAÚDE DOS IDOSOS	23
	CONCLUSÕES	30
	REFERÊNCIAS	31
	APÊNDICE A – ROTEIROS DE ENTREVISTAS	35
	APÊNDICE B – FORMULÁRIOS DE REGISTROS	40
	ANEXO A – PROGRAMA AMIGOS PARA SEMPRE	44
	ANEXO B – FOTOS DO CARNAVAL DOS IDOSOS 2012	48

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida da população brasileira exige a organização de serviços de atenção à saúde do idoso pressupondo que este utiliza mais serviços de saúde, realiza internações de modo mais frequente e com tempo de ocupação dos leitos maior do que em outras faixas etárias, pois as suas doenças tendem a ser crônicas e múltiplas, exigindo um acompanhamento médico continuado.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005), o Brasil será o sexto país no mundo com o número de idosos até o ano de 2025. A população com 60 anos ou mais cresceu, o aumento da expectativa média de vida também aumentou no país, devido ao avanço da medicina e novas tecnologias. O envelhecimento da população é um fato social, cultural e orgânico que merece ser considerado, sendo importante almejar uma melhoria da qualidade de vida daqueles que estão neste processo. Considerando que envelhecer é um processo muitas vezes delicado e doloroso, foram formuladas políticas públicas, como por exemplo, a Política Nacional do Idoso, Lei nº 8.842/1994, e o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741/2003.

Nesse sentido, é necessário dar a devida atenção às informações demográficas que mostram e projetam o envelhecimento de nossa população. A falta de serviços domiciliares e/ou ambulatoriais adequados faz com que, muitas vezes, o primeiro atendimento se dê em estágio avançado no hospital.

O Rio Grande do Sul está em 3º lugar quanto à expectativa de vida no Brasil, conseqüência dos baixos índices de fecundidade e mortalidade infantil, tornando o crescimento populacional lento, assemelhando-se aos países europeus. Treze em cada cem gaúchos tem mais de sessenta anos. Os idosos de Porto Alegre participam de grupos organizados nos bairros e o Conselho Municipal do Idoso é bastante ativo (KOBOLT, 2011).

Este processo também ocorre em Quaraí - RS, por isto optou-se por realizar um estudo para conhecer as ações de saúde destinadas aos idosos.

Apesar da implementação do projeto de trabalho com os idosos “Amigos para Sempre”, no ano de 2009 (Anexo A), visando a otimização das perspectivas de saúde, promoção da auto-estima, senso de cidadania e melhor qualidade de vida; como também a participação do Programa HIPERDIA, que faz o cadastramento, acompanhamento e distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de Hipertensão e Diabetes, ampliando ações de prevenção, diagnóstico e tratamento destas patologias, mais comuns em idosos,

conforme dados do Hospital de Caridade de Quaraí, ocorreram 849 internações de idosos com 65 anos ou mais de 1º de janeiro a 22 de novembro de 2011, enquanto que na faixa de 28 a 65 anos foram 1.063 internações.

Face esta situação, salienta-se a importância de uma equipe multidisciplinar para a melhoria da qualidade de vida através da Estratégia de Saúde da Família, criando vínculos e laços de compromisso e de responsabilidade entre os profissionais e a população, adequando as ações às necessidades dos idosos, conhecendo-os melhor, e que a assistência seja eficiente, humana e resolutiva, evitando assim, a utilização dos serviços hospitalares desnecessários. Por isso, definiu-se como questão principal deste estudo: de que forma são implementadas as ações de saúde destinadas aos idosos no município de Quaraí – RS.

1 JUSTIFICATIVA

A população idosa cresce mais rapidamente do que as demais faixas etárias. Conhecer as necessidades dos idosos e ter consciência de tais necessidades para poder atendê-las quando necessário é fundamental para o bem-estar social. Face esta questão, para conhecer como se efetua o atendimento e o cuidado dos idosos de Quaraí, realizou-se a presente pesquisa.

A escolha do tema está ligada à importância da disponibilidade de atenção á saúde do idoso no SUS, já que é notório o envelhecimento da população. Entende-se, portanto, que esta é uma questão de Gestão Pública em Saúde. Desta forma, é relevante chegar a um consenso para canalizar ações e minimizar gastos públicos onde cabe realinhar as programações dos serviços a serem ofertados.

2 REVISÃO TEÓRICA

2.1 TERCEIRA IDADE

A Terceira Idade é uma etapa da vida de um indivíduo, e traz consigo limitações sobre um corpo já muito vivido. A época em que uma pessoa é considerada na fase da terceira idade varia conforme a cultura e desenvolvimento da sociedade em que vive. No Brasil, é considerada a partir dos 60 anos (BETHACOURT, 2009).

Com o processo de envelhecimento, o sistema imune, a principal defesa do organismo, reduz e se torna incapaz de dar proteção ao indivíduo. Além deste fator, os idosos deparam-se com perdas profundas, tendo uma menor capacidade, comparando com os jovens, de lidar com agressões como infecções, perda de sangue, ambiente altamente tecnológico, ou a perda de um ente querido (LUECKENOTTE, 2002)

Para diagnosticar o estado físico e mental de um idoso é necessário compreender seu contexto na sociedade. Portanto, é importante uma consideração cuidadosa das inter-relações entre as condições de saúde física e psicossocial.

2.2 O ESTATUTO DO IDOSO

A Lei nº 10.741/2003 dispõe sobre o Estatuto do Idoso destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades para prevenção de sua saúde física e mental, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Além disso, a família, a comunidade, a sociedade e o Poder Público devem oferecer ao idoso a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

É assegurada a proteção ao idoso, pela legislação, mas esta proteção não tem se efetivado em sua totalidade na prática.

O idoso ainda é discriminado e o Estatuto do Idoso é uma ferramenta que precisa ser divulgada e conhecida pelas comunidades. A maioria conhece os direitos que possui,

colocando-se à parte na sociedade. A função principal do Estatuto é funcionar como uma carta de direitos, assegurando um melhor tratamento das pessoas com idade avançada, buscando alcançar a posição de cidadão efetivo na sociedade, com participação ativa. Contudo, estes direitos só serão assegurados, se a sociedade assumir a responsabilidade de resgatar a cidadania das pessoas que participaram no desenvolvimento de nosso país (SILVA, 2005).

2.3 O ENVOLVIMENTO DA FAMÍLIA COM O IDOSO

A família é importante para a qualidade de vida e para o bem-estar dos idosos. Sabemos que, em qualquer idade, a família é considerada, social e culturalmente, a base e o habitat de uma pessoa. Observa-se, porém, que tanto a fase da infância quanto a da velhice exigem do ambiente familiar cuidados frente às alterações hormonais, culturais e psicossociais. No caso de idosos, há necessidades que demandam cuidados fisiológicos e psicológicos (OLIVEIRA, SOUZA e FREITAS, 2006).

A família pode se deparar com o idoso sadio ou com o idoso doente, quando existe um acometimento de alguns órgãos que acabam de levar o idoso a um grau de dependência. Nestas situações, o apoio familiar é de suma importância, pois muitas vezes é através do relato do familiar que são conhecidos os sintomas da doença. Entretanto, nem sempre a família tem estrutura para acompanhar um idoso debilitado, nem todos têm uma família grande, muitos vivem sozinhos, não tiveram filhos ou existem desavenças. Nestas condições, algumas vezes formam elos com vizinhos, amigos, que acabam responsabilizando-se por este indivíduo.

O convívio familiar é tão importante que podemos citar a cidade de Veranópolis, na Serra Gaúcha, considerada a terra da longevidade, lugar onde existe o maior número de idosos em comparação com a quantidade de habitantes. A longevidade dos veranenses é resultado de, além de outros fatores, bom relacionamento familiar. Koboldt (2011) constatou o amor e a dedicação das famílias aos seus idosos, o que certamente contribui para a longevidade.

2.4 A ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NO SUS

A Política Nacional do Idoso teve sua primeira versão elaborada em 1994. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa foi regulamentada através da Portaria nº 2.528/2006 e direcionada a todas as pessoas com 60 anos ou mais de idade. Seu objetivo é a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência da pessoa idosa, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006).

Através das experiências de países, como Cuba e Canadá, onde a família era considerada como centro das intervenções de saúde, foi adotado no Brasil um modelo de atenção à saúde centrado na família. Desde 1994, a Saúde da Família tem sido a estratégia organizadora da atenção básica no âmbito do SUS. Os mediadores entre profissionais da saúde das Unidades de Saúde da Família e a comunidade são os Agentes de Saúde. A eles cabe levar as necessidades das famílias e a realidade da situação (OLIVEIRA e ALBUQUERQUE, 2008).

O cuidado com as pessoas, principalmente os idosos nesta etapa da vida, torna-se primordial no que tange a prestar uma assistência médica, assistencial e educacional continuada. O conceito de saúde nesta faixa populacional é abrangente e não se restringe à presença ou ausência de doença ou agravo e é estimada pelo nível de independência e autonomia. A avaliação deve ser multidimensional, levando-se em conta o bem-estar biopsicossocial e a necessidade de ações integradas da equipe multidisciplinar (CASTELLO, 2009).

Pode-se notar que hoje a visão do profissional em saúde é segmentada, uma visão muito centrada na patologia. Constata-se a pobreza da relação e interação entre este profissional e paciente e, especialmente, o frágil compromisso com o bem-estar dos usuários.

Segundo Guimarães (2006, p.51):

Modernamente existe uma excessiva valorização de procedimentos, principalmente diagnósticos e a utilização de tecnologia avançada como se toda a causa de sofrimento pudesse ser visualizada, medida e pesada. A bandeira da cura é o estandarte do sucesso, enquanto o cotidiano de cuidados parece ser considerado quase uma rendição à doença.

Valoriza-se, merecidamente, a atuação médica que conseguiu evitar que o paciente morresse na fase aguda, mas ignora-se a necessidade de uma abordagem abrangente para este

mesmo paciente, dependente de cuidados contínuos, já que poderá viver anos com complexos problemas físicos, psíquicos e sociais. Não se pode restringir o conceito de sucesso apenas ao adiamento da morte resultante do cuidado intensivo, mas estendê-lo também aos progressos em relação à qualidade de vida que o paciente possa vir a usufruir nos anos subseqüentes.

2.5 ADAPTAÇÃO, SOCIALIZAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Na medida em que o indivíduo vai envelhecendo, as capacidades de adaptação vão diminuindo, tornando-o mais suscetível ao meio ambiente. Com o declínio de suas capacidades, físicas principalmente, o idoso vai alterando seus hábitos e rotinas diárias, substituindo-as por atividades de menor escala que podem trazer sérias conseqüências, tais como redução de concentração, auto-desvalorização, diminuição da auto-estima, apatia, desmotivação, solidão, isolamento social e depressão (LAGE, 2011).

A qualidade de vida representa dignidade para a pessoa que envelhece; a capacidade de se movimentar, assegurada por um estilo de vida ativa, permite autonomia, isto significa independência em suas atividades da vida diária, o direito de ir e vir, a interação social e a participação ativa na comunidade. Um estilo de vida saudável adotado ao longo da vida é a maior garantia de termos uma longevidade com qualidade (BERLIZI e ROSA, 2003).

3 MUNICÍPIO DE QUARAÍ

Quaraí foi criada no dia oito de abril de 1875. O município tem origem e marca da cultura indígena. A origem da palavra Quaraí é indígena, pode significar “Rio das Pedras ou buracos”, ou “das Garças”, ou ainda “Rio do Sol”. Situa-se a 598 km de Porto Alegre e sua área é de 3.147,6km², limitando-se com os municípios de Alegrete, Uruguai, Sant’Ana do Livramento, Rosário do Sul e com a cidade de Artigas, Uruguai, ligados pela Ponte Internacional da Concórdia, com 750m, onde as populações convivem harmoniosamente. É banhada pelo Rio Quaraí e em seu território localiza-se o Cerro do Jarau (cratera com 5,5km de diâmetro formada provavelmente por queda de meteoro a 177 milhões de anos) que é cenário da lenda Salamanca do Jarau, de autoria de João Simões Lopes Neto.

Figura 1 – Vista Aérea do Município de Quaraí



Fonte: <www.quarai.rs.gov/fotosdequarai>

Sua população estimada em 2010 era de 23.021 habitantes. Deste total destaca-se um grupo de 3.809 pessoas com 60 anos ou mais, representando 16,54% da população. Sendo que, do total de idosos, 1.677 são homens e 2.142 são do sexo feminino.

A sua economia baseia-se no plantio do arroz, pecuária bovina e ovina e comércio. Segundo do censo demográfico de 2010, há 7.570 domicílios particulares permanentes. Os índices de saneamento não são tão promissores: apesar de 90,8% da população ter acesso à rede geral de abastecimento de água tratada e 90,2% ser beneficiada com a coleta de lixo,

apenas 38,9% dos domicílios são ligados à rede de esgoto. A baixa porcentagem de ligações à rede de esgoto se deve ao fato de que o contrato da empresa fornecedora de água (CORSAN), vigente até o ano de 2010 não contemplar rede esgoto e obras de saneamento. Quanto à rede elétrica 7.524 domicílios são abrangidos por energia elétrica (IBGE, 2010).

O índice de desenvolvimento humano (IDH)¹ de Quaraí, mensurado no ano de 2000 foi de 0,776. Comparando-se com o ano de 1991 que foi de 0,721, houve um crescimento de 7,63%, sendo que a maior contribuição para este aumento foi a longevidade, seguida pela renda e por último a educação (PNUD, 2003).

Com o Projeto Amigos para Sempre, no município de Quaraí, foi criado um coral que inicialmente participavam 20 idosas, havia um bom entrosamento entre elas, porém, a duração foi de dois anos e hoje somente são efetuados bailes para a Terceira Idade, comprometendo as metas estabelecidas pelo projeto.

O município conta atualmente com uma estrutura física na área da saúde² composta por: uma Unidade Básica de Saúde, um Hospital e três Unidades de Saúde da Família. A Unidade Básica de Saúde, localizada na Rua Ascânio Tubino, desenvolve suas atividades junto a Secretaria Municipal de Saúde e Meio Ambiente. Nessa secretaria, são oferecidos inúmeros programas e serviços que contemplam as necessidades básicas do cidadão na área da saúde, no âmbito do SUS, que estabelece uma política pública dirigida a todas as faixas etárias e sociais do desenvolvimento humano.

Serviços e atendimentos realizados na Unidade Básica de Saúde (Secretaria):

- Consultas com clínico geral, cardiologista, pediatra, ginecologista, urologista, nutricionista e pneumologista;
- Exames laboratoriais;
- Atendimento odontológico;
- Procedimentos (verificação de pressão, hemoglutoteste, curativos, nebulização e aplicação de medicamentos);
- Imunização;

¹ IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) é o resultado da média aritmética simples do Produto Interno Bruto (PIB), a longevidade (utiliza números de expectativa de vida ao nascer) e educação (avaliado pelo índice de analfabetismo e pela taxa de matrícula em todos os níveis de ensino). Essas três dimensões têm a mesma importância no índice, que varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, mais desenvolvido é o país (PNUD, 2000).

² As informações sobre a organização da saúde em Quaraí foram obtidas através de profissionais que trabalham em cada setor, inclusive no hospital. Além disso, a pesquisadora trabalha junto a Secretaria Municipal de Saúde onde tem acesso a informações sobre a estrutura da saúde no município.

- Acompanhamento das gestantes;
- Agendamento de consultas e encaminhamentos de exames para centros de referências especializados;
- Diagnóstico por imagens (ecografias em geral e ecocardioppler);
- Autorização de Internações Hospitalares;
- Vigilância Epidemiológica e Sanitária;
- Cadastro e acompanhamento dos portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus;
- Farmácia;
- Teste do pezinho;
- Programa saúde nas Escolas;
- Programa saúde da mulher;
- Programa saúde do idoso;
- Programa primeira infância melhor;
- Programa saúde nos bairros;
- Programa saúde no campo.

Foram implantadas três Unidades de Saúde da Família no município de Quaraí-RS, distribuídas em diferentes áreas da cidade, com o objetivo de potencializar as ações de saúde na promoção, prevenção, assistência e na reabilitação. Estão localizadas na Vila Gaudêncio, Vila Profilurb e Vila Kennedy. Os serviços oferecidos nessas unidades são de consultas médicas, odontológicas, procedimentos e acompanhamento, fisioterapia e atividade física. As Unidades de Saúde da Família são constituídas por uma equipe de um médico, uma enfermeira, um técnico em enfermagem, fisioterapeuta, professor de educação física e agentes de saúde, responsáveis por micro-áreas, realizando visitas domiciliares, identificando os problemas, situações de risco, incentivando e orientando sobre prevenção e acompanhamento médico se necessário.

O Hospital de Caridade de Quaraí localiza-se na Rua Ascânio Tubino ao lado da Secretaria Municipal de Saúde e Meio Ambiente. Os serviços oferecidos à comunidade são:

- Atendimento clínico de urgência e emergência (24 horas);
- Observação médica para futuro diagnóstico (24 horas);
- Serviço laboratorial diário;
- Serviço de imagem 24 horas (quando urgência e emergência);

- Serviço ginecológico e obstétrico (24 horas);
- Cirurgia geral;
- Cirurgia geral de urgência e eletiva;
- Internações clínicas;
- Serviço de nutricionista;
- Eventualmente cirurgia de traumatologia, urologia e otorrinolaringologia;
- Serviços de UTI, com cardiologista 24 horas de plantão;
- Eletrocardiogramas 24 horas;
- Consultas clínicas especializadas como Endocrinologista, Vascular, Neurologista, Pediatra, Cardiologista, Ginecologista e Obstetra;
- Serviço transfusional.
- Transporte de pacientes para urgência e emergência (ambulância).

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer as práticas de atenção à saúde do idoso, efetuadas a partir da Unidade de Saúde e Programa de Saúde da Família no município de Quaraí-RS.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a frequência de consultas médicas dos idosos.
- Compreender como se efetivam as práticas de atenção a saúde do idoso na Unidade de Saúde e no Programa de Saúde Familiar no município de Quaraí-RS.
- Verificar se estas práticas estão em conformidade com as recomendações do Programa Nacional do Idoso.

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A fonte de dados foi a entrevista individual com roteiro semi-estruturado através de questões planejadas com antecedência para extrair o máximo de informações do entrevistado. Manzini (2003) salienta que é possível um planejamento da coleta de informações por meio da elaboração de um roteiro com perguntas que atinjam os objetivos pretendidos. O roteiro serviria, então, além de coletar as informações básicas como um meio para o pesquisador se organizar para o processo de interação com o informante.

As entrevistas foram realizadas no período de 13 a 17 de fevereiro de 2012. Foram entrevistados o Secretário Municipal da Saúde, na Secretaria Municipal da Saúde e Meio Ambiente (Unidade Básica de Saúde); a provedora do Hospital de Caridade de Quaraí, nesta instituição; o Coordenador dos Agentes Comunitários de Saúde e as Coordenadoras das Unidades de Saúde da Família, nas Unidades de Saúde. Para cada um destes cargos foi elaborado um roteiro específico – todos se encontram no Apêndice A. As respostas foram gravadas e posteriormente transcritas.

Quadro 1 – Identificação dos Entrevistados

ENTREVISTADO	IDENTIFICAÇÃO
Secretário Municipal de Saúde e Meio Ambiente de Quaraí-RS	Entrevistado A
Provedora do Hospital de Caridade de Quaraí-RS	Entrevistado B
Coordenador dos Agentes de Saúde de Quaraí-RS	Entrevistado C
Coordenadora da USF I - Vila Gaudêncio Conceição	Entrevistado D
Coordenadora da USF II - Vila Profilurb	Entrevistado E
Coordenadora da USF III - Vila Kennedy	Entrevistado F

Foram também buscadas informações em documentos, tendo sido registradas em um formulário elaborado pela autora nas Unidades de Saúde baseando-se nos registros dos pacientes para ter acesso aos números de consultas, exames e internações dos idosos no município de Quaraí correspondentes ao período de 2009 a 2011. Os formulários são documentos que possuem campos delineados para coleta e registro de dados e informações necessários para determinado estudo. Foram elaborados protocolos específicos para cada tipo de atendimento – todos se encontram no Apêndice B.

Ocorreram dificuldades no acesso aos dados porque muitas informações foram obtidas através de contagem manual, pois a estrutura do setor de informática é precária, tornando também os dados indisponíveis para a sociedade.

6 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

6.1 ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NA REDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUARAÍ A PARTIR DAS INFORMAÇÕES EM ENTREVISTAS

O **Secretário Municipal de Saúde** (Entrevistado A), graduado em Ciências Jurídicas e Sociais, no cargo desde 2009, declarou que para a atenção aos idosos a Prefeitura destina recursos através do Programa Amigos para Sempre (Anexo A). Há uma atenção especial com os idosos quanto ao agendamento de consultas nas diferentes especialidades médicas oferecidas neste programa e os encaminhamentos de exames são prioritários. Porém, há falta de profissionais especializados na área de geriatria.

O entrevistado A declarou que a aquisição de medicamentos, especialmente os de uso continuado, é feita conforme o previsto no Estatuto do Idoso, com recursos próprios da Prefeitura e do Governo do Estado. Muitos idosos não possuem poder aquisitivo para adquirir seu medicamento e este é provido através dos recursos do município, assim como há atendimento domiciliar para o idoso quando necessita e está impossibilitado de locomover-se, inclusive para os abrigados por instituições públicas. Este atendimento é efetuado pelos profissionais das Unidades de Saúde da Família.

O entrevistado A enfatizou que o trabalho com o idoso no município supera as diretrizes do Programa Nacional do Idoso. É trabalhada a prevenção, o lazer, a socialização e a inclusão como estratégias para o fortalecimento da saúde do idoso. São enfrentadas dificuldades, em alguns casos, pela não participação de idosos no Programa Amigos para Sempre que busca a redução de casos e complicações de saúde dos idosos, bem como, a crescente adesão dos idosos às ações da Secretaria Municipal de Saúde voltadas para a terceira idade.

Neste contexto, entende-se que o sistema local de atendimento ao idoso está adequado, mas demonstra limitações devido à falta de profissionais especializados e à adesão dos idosos ao programa instituído pela Secretaria Municipal de Saúde e Meio Ambiente.

Quaraí conta com uma Unidade Hospitalar, entidade filantrópica, denominada **Hospital de Caridade de Quaraí**, administrado por uma provedora, graduada em Administração, a qual exerce o cargo desde 2009.

Segundo a entrevista realizada com a Provedora (Entrevistada B), esta organização conta com setenta e cinco leitos, sendo 74,66% destinados para o SUS. Não há leitos destinados exclusivamente aos idosos, porém, com o conhecimento dos termos do Estatuto do Idoso, o paciente é atendido com todos os direitos que lhe cabem, principalmente o direito ao acompanhante. A entrevistada B ressaltou que as crianças e os idosos são priorizados.

Quanto ao atendimento do idoso, não há profissionais na área de geriatria, sendo tratados, na maioria das vezes, por clínico geral e cardiologista. Quando necessário, o Hospital solicita a presença de psicólogo e assistente social lotados na Secretaria de Habitação e Assistência Social, o que depende da vontade e dedicação dos profissionais.

Outro problema, segundo a entrevistada B, se refere à falta da continuidade do tratamento dos pacientes idosos, pois é precária a comunicação entre o Hospital e a Secretaria Municipal de Saúde. Para a melhoria do atendimento ao idoso seria necessário o recebimento de recursos específicos para a terceira idade, como também a conscientização dos familiares da importância do acompanhamento a estes pacientes. Sobre o atendimento e cuidado ao idoso no município, ressaltou que para melhorar as ações direcionadas a esta faixa etária, seria necessária a existência de uma equipe multidisciplinar em cada Unidade de Saúde, como também o apoio da família.

Diante do exposto, observa-se que apesar de não haverem leitos específicos para os idosos eles são prioridade no atendimento, preservando e reabilitando sua condição de saúde. Consta-se novamente ausência de profissionais especializados, como por exemplo, geriatra, falta de verbas e comprometimento dos familiares. Chama a atenção que as sugestões da Entrevistada B se dirigem para qualificar as Unidades de Saúde da rede municipal, e não sua própria organização.

As equipes de saúde devem vivenciar os contextos dos indivíduos e das famílias que são objetos de sua atenção. Esta vivência é feita principalmente através dos **Agentes Comunitários de Saúde** que se inserem, analisam e identificam os problemas, com responsabilidade, fortalecendo laços e participação com a comunidade.

A participação do Coordenador dos Agentes de Saúde é tão importante quanto as Coordenadoras das Unidades de Saúde da Família. O atual coordenador dos agentes de saúde é responsável pela coordenação há oito meses. Sua formação é no ensino médio, sendo pelos vinte e nove agentes de saúde que atuam nas vinte e nove micro-áreas em que está dividido o município. O trabalho destes profissionais quanto ao serviço de atenção ao idoso no município é realizado através de visitas periódicas orientando sobre os hábitos de saúde, medicação e lazer.

Segundo o entrevistado C, os agentes detectam o problema e repassam aos profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família correspondente para serem tomadas as providências cabíveis para viabilizar uma solução.

Apesar das ações dos agentes de saúde, a totalidade do problema não é resolvida, pois identifica-se nas Unidades de Saúde da Família a falta de capacitação da equipe especificamente para a atenção à saúde do idoso.

Quanto às ações a serem criadas para a melhoria do atendimento ao idoso no município de Quaraí, o entrevistado C esclareceu que além das ações já existentes, identifica a ausência de trabalhos em grupo, programas educativos, passeios, caminhadas, eventos culturais e, profissionais com maior envolvimento no que tange a visitas domiciliares.

De acordo com o entrevistado C, o atendimento e busca aos idosos é uma das preocupações destes profissionais, mas evidencia que, para haver eficácia neste trabalho, teriam que ser acompanhados por uma equipe multidisciplinar na Unidade Básica de Saúde, a qual não existe.

O município de Quaraí, além de contar com a Unidade Básica de Saúde, possui três Unidades de Saúde da Família, localizadas nas Vilas Gaudêncio Conceição (USF I), Profilurb (USF II) e Kennedy (USF III). Para ampliar os serviços em breve serão inauguradas mais duas Unidades de Saúde da Família no município de Quaraí, uma na Vila José Carlos Soriano e outra na Vila Popular, possibilitando maior abrangência na cobertura.

Em entrevista com as **Coordenadoras das Unidades** existentes, que são graduadas em enfermagem, questionou-se sobre a atenção à saúde dos idosos, e constatou-se que as ações e dificuldades nestes locais são as mesmas.

Com a abertura de concurso público pela Prefeitura Municipal de Quaraí, as enfermeiras das Vilas Gaudêncio Conceição e Kennedy estão a três e quatro meses nos cargos, respectivamente. A coordenadora da Vila Profilurb coordena há quatro anos.

Os principais serviços que as Unidades de Saúde da Família destinam à população são: planejamento familiar, atendimento médico, visita domiciliar, pré-natal, puericultura, puerpério, coleta de papanicolau, distribuição e aplicação de medicamentos, saúde bucal e curativos. Apesar de todos estes serviços, conforme as entrevistadas D, E e F encontram-se idosos sedentários, incapazes de atividades simples, hipertensos, depressivos, diabéticos, com problemas de visão, logo, correm o risco de administrar o medicamento de forma incorreta. Além disso, há incidências de um grande número de idosos com câncer.

Estas Unidades de Saúde da Família estão localizadas onde a população geralmente é de baixa renda, com grau de instrução de ensino fundamental incompleto. As condições de

habitação e saneamento básico necessitam de modificações para responder às demandas deste grupo etário. A rede de esgoto com fossas sépticas, maus hábitos de higiene ocasionados por problemas de dependência, problemas bucais e alimentares, solidão, falta de vacinações e um alto índice de internação hospitalar por fratura de fêmur. Por isso, são necessárias mudanças nos hábitos e intervenção na infraestrutura local como medidas eficazes de prevenção destas condições.

De acordo com as entrevistas D, E e F o acolhimento, o atendimento humanizado, os grupos de ajuda, as entregas de medicação, e o agendamento das especialidades médicas são as maiores qualidades do sistema de saúde destas Unidades de Saúde da Família ao idoso, porém, há muitos problemas quanto ao encaminhamento para médicos especializados. A falta de recursos humanos, capacitação, transporte e falta de medicação durante alguns períodos do ano, motivados pelo processo de licitação, faz com que os idosos sejam encaminhados às farmácias populares para aquisição de remédios, o que também são problemas notórios nestas Unidades de Saúde. Porém, apesar destas dificuldades, os idosos contam com o programa de HIPERDIA, fisioterapia e educação física, motivando-os à independência física.

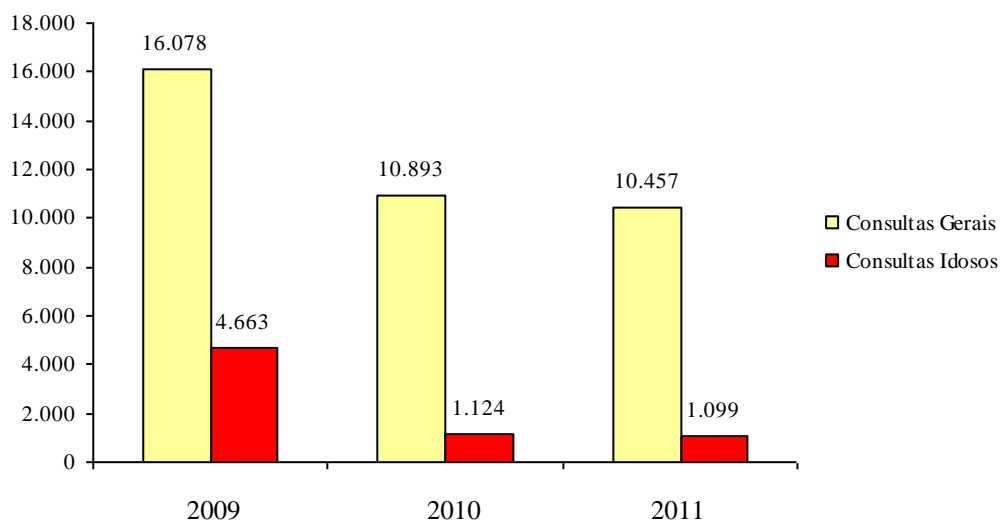
As entrevistadas D, E e F foram unânimes em apontar a importância de uma equipe multidisciplinar, composta por assistente social, psicólogo e nutricionista, oferecendo assim, ao idoso, a capacidade de alimentar-se bem, raciocinar, realizar tarefas, locomover-se, proporcionando-lhe uma velhice saudável e autônoma.

Conforme exposto, vários serviços de saúde são oferecidos, porém, se faz necessária uma equipe multidisciplinar para qualificar a atenção à saúde do idoso. Esta equipe deveria se localizar na Unidade Básica de Saúde e funcionar como uma retaguarda para as Unidades de Saúde da Família.

6.2 ATENDIMENTOS, INTERNAÇÕES E EXAMES DE SAÚDE DOS IDOSOS

Foram elaborados formulários a fim de obter dados para identificar os atendimentos, internações e exames em Quaraí, com o intuito de conhecer a realidade dos atendimentos aos idosos deste município. A primeira parte dos resultados relaciona-se à Unidade Básica de Saúde, cuja sede é na Secretaria Municipal de Saúde e Meio Ambiente.

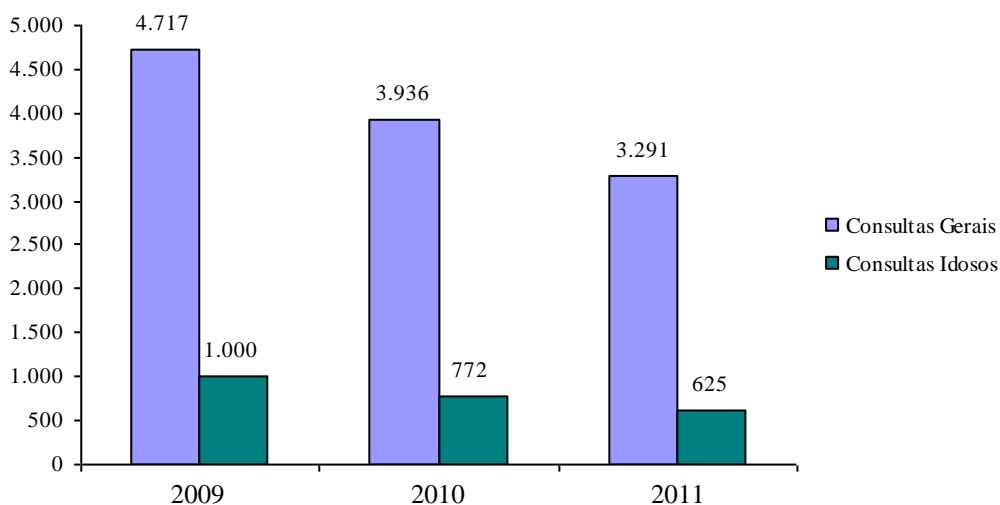
Conforme o gráfico 1, as consultas para as pessoas idosas em 2009, na Unidade Básica de Saúde, representavam 29% do total de consultas.

Gráfico 1 – Comparação da Quantidade de Consultas na Unidade Básica de Saúde de Quaraí - 2009-2011

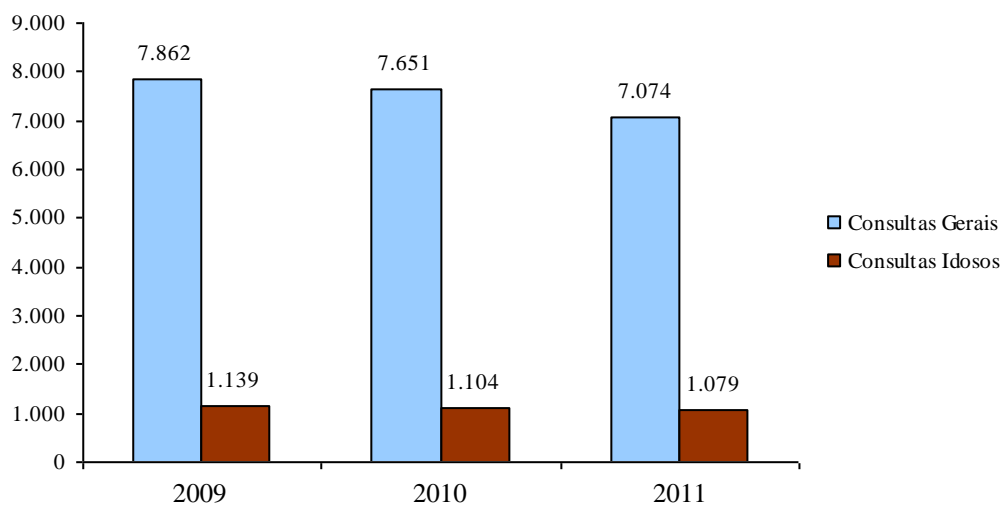
Fonte: Setor de Marcação de Consultas da Unidade Básica de Saúde de Quaraí - RS

A partir do ano de 2010 ocorreu uma diminuição no número de consultas na Unidade Básica, devido à oferta de atendimento nas Unidades de Saúde da Família, que possibilitaram acesso mais fácil para a população. Os idosos, neste caso só se deslocam até a Unidade Básica para consultas com médicos especialistas em cardiologia, urologia, ginecologia, pneumologia, pediatria e nutrição que não são oferecidas na Unidade de Saúde da sua área.

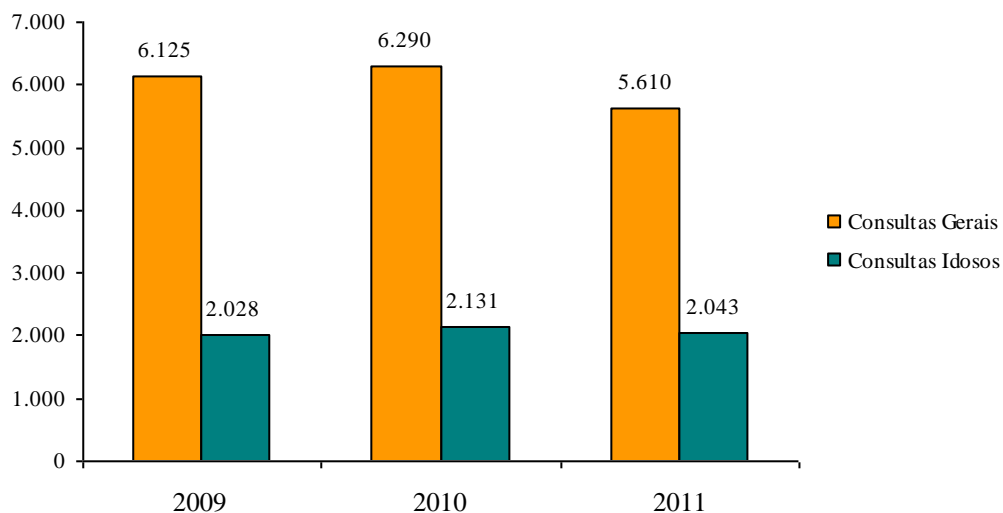
Os Gráficos 2, 3 e 4 demonstram os resultados dos dados coletados nas Unidades de Saúde da Família, situadas em três diferentes locais no município.

Gráfico 2 – Comparação da Quantidade de Consultas na USF I – 2009-2011

Fonte: Setor de Marcação de Consultas da USF I – Vila Gaudêncio Conceição

Gráfico 3 – Comparação da Quantidade de Consultas na USF II - 2009-2011

Fonte: Setor de Marcação de Consultas da USF II – Vila Profilurb

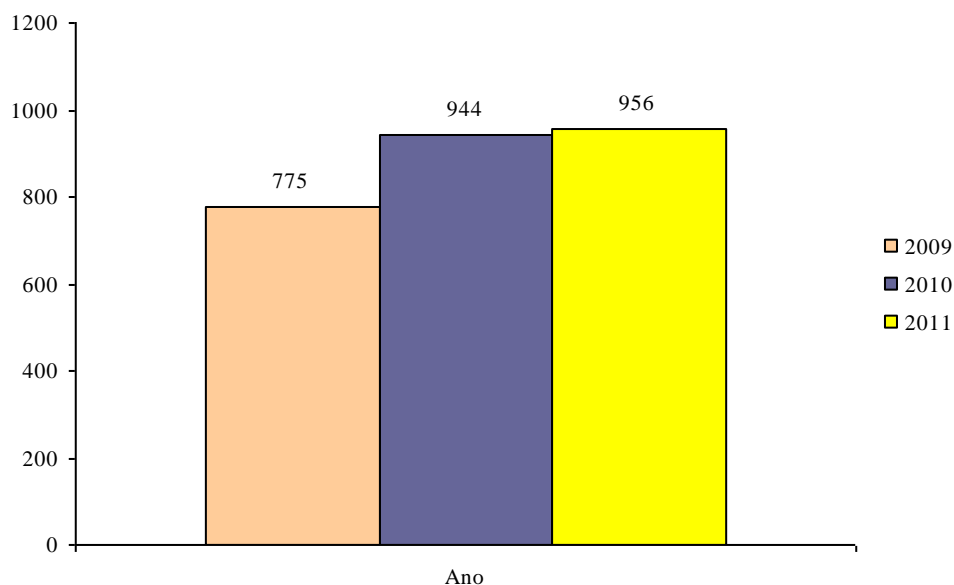
Gráfico 4 – Comparação da Quantidade de Consultas na USF III - 2009-2011

Fonte: Setor de Marcação de Consultas da USF III – Vila Kennedy

Observando os resultados acima, verifica-se que a média de consulta nas três Unidades de Saúde da Família manteve-se estável. Entende-se, que os idosos recorrem ao atendimento médico, porém, conforme as entrevistas com as coordenadoras embora exista oferta e demanda de consultas em números consideráveis, os resultados no que tange à saúde não são satisfatórios, já que muitos apresentam problemas de dependência e não tem capacidade de administrar seus tratamentos sozinhos.

Para complementar o estudo foram usados dados referentes às internações de idosos, exames citopatológicos, mamografias e o acompanhamento dos homens idosos com urologista. No Gráfico 5 se encontram as informações sobre internações de pacientes com mais de 65 ou mais anos.

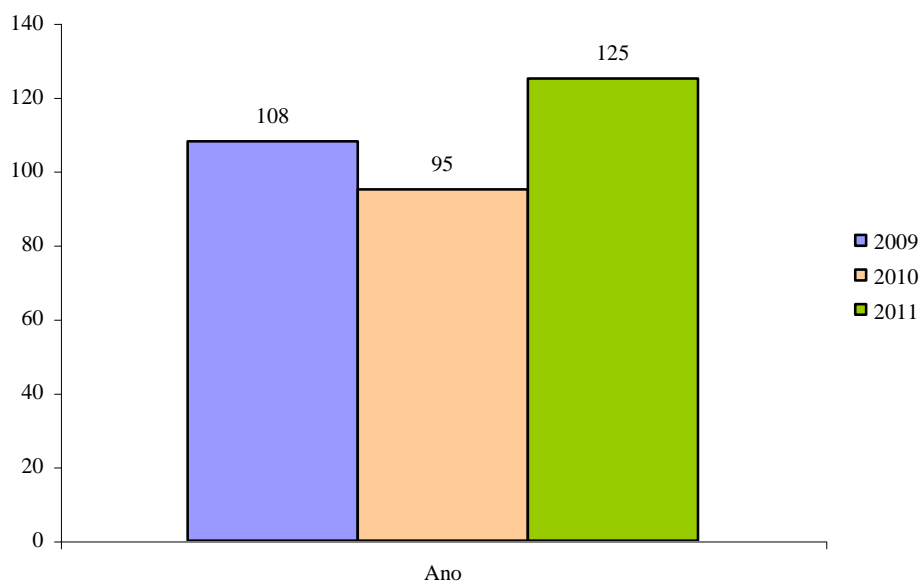
Gráfico 5 – Internações no Hospital de Caridade de Quaraí de Pessoas com Idade \geq 65 anos



Fonte: Hospital de Caridade de Quaraí - SIGH

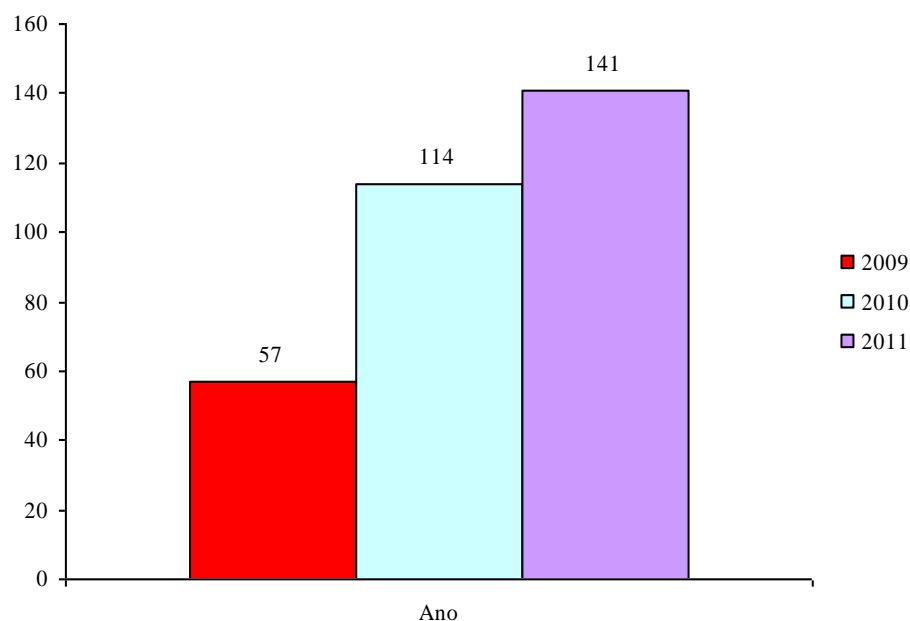
Os idosos em relação a outras faixas etárias apresentam mais problemas de saúde e o tratamento é de mais longa duração, sendo que em muitos casos é inevitável a internação. Porém, considerou-se importante destacar o número de internações no período de 2009 a 2011, observando-se um aumento significativo de hospitalizações. Embora não seja a proposta deste trabalho investigar as causas específicas que levaram esses idosos à internação, esses dados podem expressar a necessidade de revisar o planejamento das ações em saúde, avaliando assim todos os recursos disponíveis.

As mulheres constituem a maior parte da população idosa mundial. No Rio Grande do Sul encontram-se os maiores índices de câncer de mama do Brasil. No município de Quaraí as mulheres com 60 anos ou mais de idade, correspondem a 56,23% do total de idosos, sendo assim, julgou-se necessário destacar e demonstrar que entre as ações em saúde especificamente para mulher idosa, a saúde pública oferta os exames Citopatológicos e de Mamografia.

Gráfico 6 – Comparação do Total de Exames Citopatológicos por Ano – 2009-2011

Fonte: RIO GRANDE DO (2011)

Sendo a população de mulheres idosas no município de Quaraí é de 2.142, constatou-se que no período analisado há um baixo índice de realização de exames citopatológicos, embora tenha ocorrido um aumento considerável no ano de 2011.

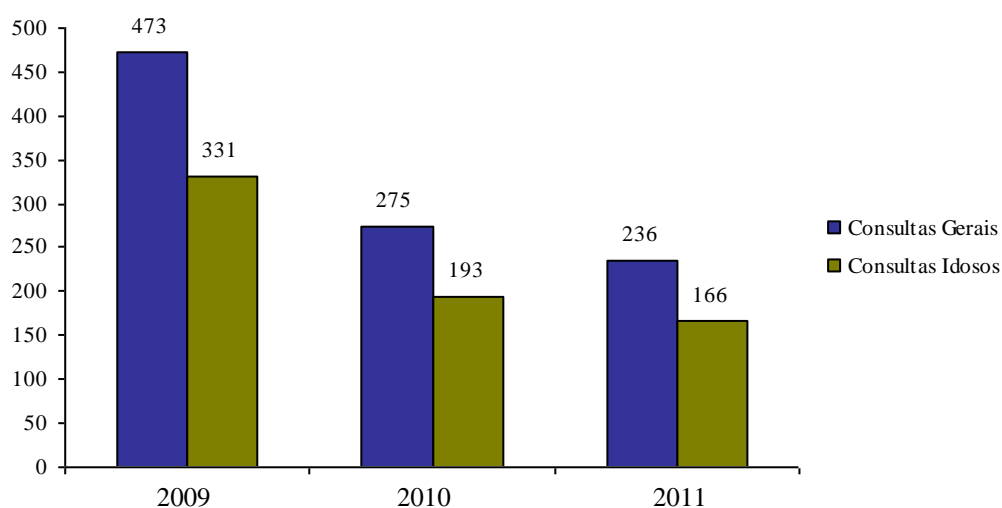
Gráfico 7 – Comparação do Total de Exames de Mamografia por Ano – 2009-2011

Fonte: Setor de Marcação de Consultas da Unidade Básica de Saúde.

Na comparação dos resultados ocorreu um aumento significativo de exames de mamografia efetuado em mulheres idosas no ano de 2011, desta forma, ressalta-se que as ações adotadas nas Unidades de Saúde, mesmo que lentas, estão alcançando os objetivos direcionados a esta faixa etária.

Existem doenças que são características da condição masculina ou possuem uma incidência maior nos homens, destaca-se, no entanto, a importância da preocupação com a saúde do homem. Na Unidade Básica de Saúde do município de Quaraí está disponível a especialidade médica de Urologia para promover principalmente a prevenção do câncer de próstata.

Gráfico 8 – Comparação da Quantidade de Consultas com Urologista de Homens com Idade \geq 60 anos – 2009-2011



Fonte: Setor de Marcação de Consultas da Unidade Básica de Saúde.

Os homens com idade igual ou superior a 60 anos no município de Quaraí representam 43,85% do total de idosos, ou seja, 1.580 pessoas. Neste contexto, considera-se que o número de consultas é baixo e preocupante.

A Tabela 1 apresenta a média de consultas realizadas por pessoas com idade igual ou maior de 60 anos. O resultado obtido revela um alto índice de consulta/idoso/ano. Este resultado não significa que o atendimento a esta faixa etária seja eficaz, pois conforme as coordenadoras das USF os idosos apresentam problemas sociais, sanitários, e de saúde os quais envolvem principalmente depressão, hipertensão, diabetes, solidão e sedentarismo.

Tabela 1 – Média de Consultas de Pessoas com Idade ≥ 60 anos

PERÍODO			
ITENS ANALISADOS	2009	2010	2011
Consultas Gerais	34.782	28.770	26.432
Consultas Idosos	8.830	5.131	4.846
MÉDIA DE CONSULTAS	3,95	5,02	5,45

Fonte: Unidade Básica de Saúde e Unidades de Saúde da Família

CONCLUSÕES

O objetivo deste trabalho foi conhecer as práticas de atenção à saúde do idoso no município de Quaraí, as quais não devem só fazer parte das preocupações do setor saúde, mas também serem incluídas como prioridade na agenda dos gestores municipais.

A média geral de consultas/idoso/ano foi maior que o recomendado pelo Ministério da Saúde, que é de 1,5 consultas/habitante/ano. Pressupõe-se que a procura por consultas médicas ocorre em maior número do que o recomendado, considerando o grande número de idosos com hipertensão, diabetes e problemas cardiovasculares. A realidade de Quaraí quanto ao atendimento à saúde do idoso é carente de programas para esta faixa etária, como também, não há um planejamento compartilhado entre os profissionais envolvidos.

Deve-se investir de maneira efetiva em programas de suporte aos idosos e cuidadores, principalmente programas educacionais onde é de grande importância a conscientização da prevenção e cuidados à saúde em todas as dimensões, orgânica, sociais e psicológicas, fazendo-se necessário cuidar do corpo, das atividades sociais e do bem-estar psicológico.

Verificou-se, através das entrevistas, que a maioria da população idosa vinculada às Unidades de Saúde da Família é de baixa renda, aposentados e de baixo nível de escolaridade. Em muitos lares a aposentaria do idoso é a única renda da família, tornando-o vulnerável e reduzindo as condições de bem-estar em sua própria casa.

Apesar das ações implementadas e destinadas ao idoso em Quaraí, o resultado é lento, exigindo, para reverter esta situação, uma rede básica de saúde adequadamente estruturada e profissionais bem treinados. Para conhecimentos mais profundos, faz-se necessário um sistema de informações mais eficiente, com resultados mais precisos, permitindo ao gestor a o cruzamento de dados e perceber quais as prioridades da saúde do município, principalmente quanto as ações direcionadas para a terceira idade.

Com este estudo, no entanto, não se encerram as possibilidades de pesquisa sobre o tema abordado. Com esta pesquisa abre-se uma proposta para outros estudos possíveis e necessários, como forma de contribuir para fazer uma reflexão sobre todos os recursos disponíveis para canalizar ações em saúde que realmente tornem o processo de envelhecimento ativo e saudável.

REFERÊNCIAS

BERLIZI, Evelise Moraes, ROSA, Patrícia Viana da. **Estilo de Vida Ativo e Envelhecimento** -Projeto Geron, PUCRS-2. Ed.Porto Alegre.EDIPUCRS, 2003 p.95 36p.:Il Disponível<books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr+&id=uwofeDxv9UC&oi=fnd&pg+1318dq=Envelhecimento+bem+sucedido+e+o+autocuidado...> Acesso em 15 dez 2011.

BETHANCOURT, Luis Carlos. **A Melhor Idade** (2009) . Disponível em: <<http://www.luisbethancourt.site.med.br/index.asp?PageName=A...20Idade>>. Acesso em: 13 jan. 2012.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.fab.mil.br/portal/legislacoes/CONST_federal.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2011.

_____. **Política Nacional do Idoso**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>. Acesso em: 16 dez. 2011.

_____. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Disponível em: < <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20de%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf>>. Acesso em: 16 dez. 2011.

_____. Presidência da República. **Estatuto do Idoso**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 15 dez 2011.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Saúde dos Idosos**. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2006/saudeidosos.htm>. Acesso em: 17 dez. 2011.

CASTELLO, Otávio. **Aula Saúde do Idoso do dia 27 de abril de 2009: avaliação de saúde no idoso**. Disponível em: <<http://www.slideshare.net/.../avaliacao-de-saude-no-idoso-dr...Estados Unidos>>. Acesso em: 10 mar. 2012.

GUIMARÃES, R M.,CUNHA, U. G. V. **Sinais em Geriatria**, Revinter, Rio de Janeiro SaúdeIdoso.indd p.51 Disponível em :<<http://www.saude.mg.gov.br/publicacoes/linha-guia/LinhaGuiaSaudeIdoso.pdf>>. Acesso em: 14 dez 2011.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico Populacional 2010**. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 05 dez. 2010.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/.../SINTESE.phg?..>>. Acesso em: 05 dez. 2010.

IDH. Índice de Desenvolvimento Humano. **Definição**. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/idh/>>. Acesso em: 21 mar 2012.

LAGE, Natacha. Animação Social em Lares de Terceira Idade: luxo ou necessidade? Artigo publicado em abril de 2011. Disponível em: <<http://www.tionline.pt>>. Acesso em: 09 dez. 2011.

LUECKENOTTE, Annete Giesler. **Avaliação em Gerontologia**. Revisão Técnica de Ana Karine Ramos Brum. 3. ed. Rio de Janeiro: Reichman & Affonso. 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2006). **Portarias**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/313/legislacao.html>>. Acesso em: 16 mar. 2012.

KOBOLDT, Marcos. **Gaúchos vivem em média até os 75 anos**. Correio do Povo, Porto Alegre, Caderno Geral. Nº 234 22 maio 2011 Disponível em: <<http://www.correiodopovo.com.br/Impresso/?Ano=116&Numero=234&Caderno=0&Notícia=295980>> Acesso em 16 dez 2011.

MANZINI, E. J. **Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada**. In: MARCHEZINI, M. C.; ALMEIDA, M. A.; OMOTE, S. (org). Londrina: Eduel, 2003, p. 11-25). Disponível em: <<http://www.sepq.org.br/IIcipeq/anais/pdf/gt3/04.pdf>> . Acesso em: 05 jan. 2011.

OLIVEIRA, Camila Ribas Marques; SOUZA, Carolina da Silva; FREITAS, Thalita Martins. **Idosos e Família: Asilo ou Casa** (2006). Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0281.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2012.

OLIVEIRA, S. F.; ALBUQUERQUE, F. J. B. **Programa de Saúde da Família: uma análise a partir das crenças dos seus prestadores de serviço**. (2008). Disponível em; <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v20n2/a11v20n2.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2012.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento Ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: <http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2011.

PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil**. 2003. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/atlas/>>. Acesso em: 15 jan. 2012.

Programa HIPERDIA. **Notícias e Acontecimentos**. Secretaria Municipal de Saúde de Jaguarão, 19 maio 2011. Disponível em: <<http://www.jaguarao.rs.gov.br/index.php?option=..hiperdia...>>. Acesso em 15 dez 2011

QUARAÍ. **Dados do Município**. Disponível em: <<http://www.quarai.rs.gv>>. Acesso em: 05 fev. 2012.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Saúde. Departamento de Ações em Saúde. Seção de Saúde da Mulher. **Livro de Registro e Segmentos de Mulheres Submetidas ao Exame Citopatológico do Colo do Útero**. Livro 1 a 7.

SILVA, Roberta Pappen da. **Estatuto do Idoso: em direção a uma sociedade para todas as idades?** P.1 11/2005 Disponível em <jus.com.br/revista/texto/7723/estatuto-do-idoso> Acesso em 15 dez 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE A
Roteiros de Entrevistas

ROTEIRO DE ENTREVISTA COM SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUARAÍ

Data da entrevista: ____/____/____ Município: _____

Entrevistador: _____

Nome do Entrevistado: _____

- 1- Qual é a sua formação?
- 2- Há quanto tempo o Sr. é responsável pela saúde do município?
- 3- Entre as áreas de atenção à saúde, qual a participação da atenção à saúde do idoso no que se refere à de recursos públicos?
- 4- Existe capacitação específica para os profissionais de saúde com relação aos cuidados com a saúde dos idosos? Em caso positivo, que tipo de capacitação e sobre que temas?
- 5- Há alguma atenção especial com os idosos no que se refere ao agendamento de consultas nas diferentes especialidades médicas oferecidas no município?
- 6- O senhor conhece o que diz o Estatuto do idoso com relação ao seu direito à saúde?
- 7 – Há alguma política específica para os idosos com relação aquisição de medicamentos, especialmente os de uso continuado?
- 7- Como são tratados os encaminhamentos de exames dos idosos?
- 8- O município oferece algum tipo de atendimento domiciliar? Em caso positivo, qual é o atendimento dado aos idosos quando, inclusive os abrigados por instituições públicas?
- 9- O Conselho Municipal de Saúde costuma discutir algum aspecto referente aos idosos do município?(esta pergunta só deve ser feita para ele se ele for o presidente do CMS, se não encaminhar para o presidente)
- 10- Quais as estratégias estão sendo adotadas pelo município para o fortalecimento da atenção à saúde do idoso?
- 11- Na sua opinião, quais os maiores problemas que envolvem a saúde do idoso no município?
- 12- Gostaria de acrescentar algum dado relevante sobre a saúde do idoso no município?

**ROTEIRO DE ENTREVISTA COM A PROVIDORA DO HOSPITAL DE
CARIDADE DE QUARAÍ**

Data da entrevista: ____/____/____ **Município:** _____

Entrevistador: _____

Nome do Entrevistado: _____

- 1- Qual é a sua formação?
- 2- Há quanto tempo a Sra. é provedora do Hospital de Caridade?
- 3- Quantos leitos de serviços hospitalares possuem as dependências do Hospital?
- 4- O Hospital destina leitos exclusivamente aos idosos? (Se sim) Quantos?
- 5- Quais as principais causas de internações dos idosos no Hospital de Caridade?
- 6- A senhora conhece os termos do Estatuto do Idoso no que se refere às condições de internação? Apenas em caso positivo fazer a pergunta seguinte.
- 7- Quando há internação de idosos, o Hospital respeita o Estatuto do Idoso, o qual determina que o idoso tem direito a um acompanhante?
- 8- O Hospital possui profissionais na área de geriatria para tratar das doenças típicas dos idosos?
- 9- Quando necessário o Hospital dispõe de psicólogo e assistente social?
- 10- Como é a integração entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital de Caridade para dar continuidade ao tratamento dos pacientes idosos?
- 11- Na sua opinião, que ações seriam necessárias para melhorar o atendimento aos pacientes da terceira idade?
- 12- Gostaria de fazer mais algum comentário sobre o atendimento ao idoso no município de Quaraí?

ROTEIRO DE ENTREVISTA COM COORDENADOR DOS AGENTES DE SAÚDE DE QUARAÍ

Data da entrevista: ____/____/____ **Município:** _____

Entrevistador: _____

Nome do Entrevistado: _____

- 1- Qual é a sua formação?
- 2- Há quanto tempo o Sr. é responsável pela coordenação dos agentes de saúde do município?
- 3- Em quantas micro-áreas está dividido o município de Quaraí para a execução do trabalho dos agentes de saúde?
- 4- Quantos agentes de saúde o município de Quaraí dispõe para atingir todas as micro-áreas?
- 5- Como é realizado o trabalho dos agentes de saúde quanto à atenção aos idosos no município?
- 6- Caso haja atenção específica à saúde do idoso, perguntar como tem sido o encaminhamento dado às informações detectadas pelos ACS
- 7- Qual é, na sua opinião, a capacidade das Unidades de Saúde Familiar para acolher idosos que tenham sido encaminhados pelos ACS?
- 8- Na sua opinião, que ações deveriam ser criadas para a melhoria do atendimento ao idoso no município de Quaraí?

ROTEIRO DE ENTREVISTA COM COORDENADORAS DAS UFS DE QUARAÍ

Data da entrevista: ____/____/____ **Município:** _____

Entrevistador: _____

Nome do Entrevistado: _____

Local da UFS: _____

- 1- Qual é a sua formação?
- 2- Há quanto tempo coordena a UFS?
- 3- Quais os principais serviços que a UFS destina a população na área de abrangência desta UFS?
- 4- Como percebe a saúde na sua área quanto à atenção à saúde o idoso?
- 5- Qual o número de idosos que abrange esta UFS?
- 6- Quais as condições sócio-econômicas dos idosos nas micro-áreas de abrangência desta UFS?
- 7- Quais são as maiores qualidades do sistema de saúde de sua área de atuação, referente ao idoso?
- 8- Quais são os problemas percebidos quanto ao atendimento, na sua área de atuação, referente ao idoso?
- 9- Quais as patologias apresentadas com maior frequência pelos idosos, nesta UFS?
- 10- Como é distribuída a medicação que o idoso necessita nesta UFS?
- 11- Quais os principais programas que a UFS destina em especial à saúde e bem-estar do idoso?
- 12- Gostaria de fazer algum comentário sobre a saúde do idoso na sua área de atuação?

APÊNDICE B
Formulários de Registros

ANEXOS

ANEXO A
Programa “Amigos para Sempre”



PROGRAMA

“AMIGOS PARA SEMPRE”



JUSTIFICATIVA

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. As políticas públicas de saúde voltadas ao idoso, a nível nacional, contribuem para alterar o perfil demográfico das pessoas acima de 60 anos, conforme o Estatuto do Idoso.

O envelhecimento é um processo natural, pelo qual os seres humanos passam, caracterizados por diversas modificações do organismo e da mente que em maior grau ou menor, influenciam na autonomia e, na qualidade de vida precisa ser acompanhado pela melhoria e manutenção da saúde.

Em Quaraí, através de levantamento, constatou-se que a boa parte não está conscientizada da sua importância na sociedade e das potencialidades da terceira idade, ainda é grande a desinformação da saúde do idoso e suas particularidades. Em razão destas constatações a Secretaria Municipal e Meio Ambiente, estabeleceu uma política pública para que esta população tenha uma melhor qualidade de vida.

OBJETIVO GERAL

Promover a auto-estima, o senso da cidadania, a saúde e a melhor qualidade de vida à população idosa Quaraíense.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Desenvolver programa de valorização do idoso;
 Conscientizar a sociedade para adoção de hábitos de promoção da saúde e benefício na qualidade de vida, aumentando a longevidade;
 Realizar ações de prevenção e recuperação da saúde em geral, priorizando a Terceira Idade;
 Realizar atividades relacionadas ao seu bem-estar físico, mental, psicológico;
 Proporcionar informações e homenagens à população idosa, estendendo aqueles com dificuldade de deambular e acamados.

PÚBLICO ALVO

Pessoas a partir de 60 anos de idade.

METODOLOGIA

O envelhecimento da população levanta várias questões fundamentais por isso o Programa Amigos Para Sempre realizará atividades para que os idosos permaneçam independentes e ativos, atividades estas de lazer, cultura, física, sociais e cívicas, levando-os a participar do contexto da comunidade, e entre outras, destacar três datas especiais no calendário, homenageando também aos idosos através de ações cívicas, mensagens faladas e escritas, como também atividades intermunicipais.



Data de implantação do Programa: março/2009;

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES MENSAS DE JANEIRO À DEZEMBRO DE CADA ANO:

Datas comemorativas em destaque:

Julho	Dia dos Avós
Setembro	Semana do Idoso
Outubro	Dia Internacional do Idoso

RECURSOS

RECURSOS HUMANOS:

Cristian Tobias – Secretário Municipal de Saúde;

Lourdes M.Da Silva- Assessora;

André Dorneles- Educador Físico;

Técnicos de Enfermagem;

Equipe de apoio: Coordenadores e Auxiliares de Gabinete, Coordenadores de ESFs, Auxiliares Administrativos, Agentes Comunitários de Saúde e Motoristas;

RECURSOS FÍSICOS:

- Espaços físicos dos ESFs, Entidades Sociais(Clubes e Piquetes), Praças, Avenidas, Ruas, Áreas Rurais, Entidades religiosas, Emissoras de rádio, Jornais, Data Show, Câmera fotográfica, Mensagens, Banner e Ônibus;



METAS

- Encontros de convivência;
- Reuniões de Equipe;
- Bailes;
- Desfiles;
- Cultos Religiosos;
- Aulas de Educação Física;
- Expressões Artísticas (Coral, Grupo de Danças e Teatro);
- Visitas;
- Concursos (Rainha do Carnaval, Rainha da Primavera, Prenda e Peão da Semana Farroupilha e de Danças;

ANEXO B
Fotos do Carnaval de 2012, Organizado pelo Programa Amigos para Sempre

