

RELATO DE EXPERIÊNCIA
EXPERIENCE REPORT
RELATO DE EXPERIENCIA

**Traçando caminhos para a construção-
implantação de uma rede de atenção
integral em saúde da pessoa idosa em
município brasileiro tri-fronteiriço**

*Mapping paths for the construction-implementation
of a comprehensive health care network for the
elderly in a triple-border Brazilian municipality*

*Trazando caminos para la construcción-implantación
de una red de atención integral en salud de la persona
adulto mayor en municipio brasileño de triple frontera*

Roberth Steven Gutiérrez Murillo
Laiza Pâmela Rodrigues Soares Avelino
Vanessa Pauli de Araujo
Renata Mora da Silva e Souza

RESUMO: Os desafios advindos do processo de envelhecimento populacional devem ser atendidos com cautela pelas instituições incumbidas pela proteção da saúde do cidadão envelhecido. As informações contidas neste trabalho tratam das atividades pensadas e desenvolvidas pela Secretaria Municipal da Saúde de Foz do Iguaçu/PR em parceria interinstitucional com a 9ª Regional de Saúde do Paraná, em ressonância com a Linha de Cuidados em Saúde do Idoso. Tem-se, como base norteadora, a idealização de construir e implantar uma Rede de Atenção Integral à Saúde do Idoso (RAISI) iguaçuense, visando a uma atenção mais integral e humanizada.

Palavras-chave: Envelhecimento; Integralidade em Saúde; Saúde do idoso.

ABSTRACT: *The challenges arising from the population aging process must be met with caution by the institutions charged with protecting the health of the aged citizen. The information contained in this work deals with the activities thought and developed by the Municipal Health Secretariat of Foz do Iguaçu/PR in an interinstitutional partnership with the 9th Regional Health Department of Paraná, in resonance with the Elderly Health care line. The guiding basis is the idealization of building and implementing an Integrated Health Care Network for the Elderly (RAISI) in Iguassu, aiming at a more comprehensive and humanized care.*

Keywords: *Ageing; Comprehensiveness in Health; Elderly Health.*

RESUMEN: *Los retos derivados del proceso de envejecimiento de la población deben ser afrontados con cautela por las instituciones encargadas de proteger la salud del anciano. La información contenida en este trabajo trata sobre las actividades pensadas y desarrolladas por la Secretaría Municipal de Salud de Foz do Iguaçu/PR en alianza interinstitucional con la IX Secretaría Regional de Salud de Paraná, en resonancia con la línea de atención de la Salud del Adulto Mayor. La base orientadora es la idealización de la construcción e implementación de una Red Integrada de Atención de la Salud para Personas Mayores (RAISI) en Iguazú, con el objetivo de una atención más integral y humanizada.*

Palabras clave: *Envejecimiento; Integralidad en Salud; Salud de los ancianos.*

Fundamentos teórico-práticos da experiência

O acompanhamento estratégico das questões socio sanitárias vinculadas ao envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da sociedade contemporânea (Lima-Costa, & Veras, 2003). Ditos desafios se projetam, particularmente, no domínio da saúde pública, solicitando uma abordagem integradora em termos de políticas públicas (Nossa, 2020). Nesse contexto, a Saúde do Idoso (SI) é entendida como “o resultado da interação multidimensional entre saúde física, saúde mental, autonomia, integração social, suporte familiar e independência econômica” (Secretaria de Estado da Saúde do Paraná–SESA/PR, 2017, p. 26). A compreensão da integralidade em saúde refere “um conjunto articulado de ações e serviços de saúde, preventivos e curativos, individuais e coletivos, em cada caso, nos níveis de complexidade do sistema” (Pinheiro, 2007, p. 257).

Assim, pensar integralidade em SI remete para a prática interprofissional e multidisciplinar, que visa à atenção/resolução dos problemas/agravos que acometem a saúde das pessoas de idade avançada.

Em 2017, registrou-se a mais recente intervenção geronto-sanitária no estado do Paraná, no que diz respeito à abordagem das questões ligadas ao envelhecimento humano. Na ocasião, foi efetivado o lançamento do Linha Guia da Saúde do Idoso (LGSI), fundamentado na ideia de *oferecer* à população idosa paranaense o cuidado oportuno e eficiente para que alcance o envelhecimento ativo e saudável, com qualidade de vida, independência e autonomia pelo máximo tempo possível (SESA/PR, 2017).

O mencionado instrumento geriátrico-gerontológico contém orientações técnicas para os profissionais da saúde que prestam assistência ao segmento populacional envelhecido na extensão municipal e estadual, em todos os níveis da atenção em saúde. Para além das indicações específicas aos correspondentes profissionais da rede socio sanitária, o documento também expressa o posicionamento filosófico do estado do Paraná, no que concerne ao desafio contemporâneo que o envelhecimento populacional representa para a saúde coletiva brasileira.

Com a materialização do LGSI, a SESA/PR acabou por implantar uma Rede de Atenção Integral à Saúde do Idoso do Paraná (RAISI/PR), com o objetivo de impulsionar, desse modo, o aperfeiçoamento da força de trabalho paranaense incumbida pela oferta de cuidados integrais às pessoas idosas. Tal operação tem evidenciado os efeitos pretendidos: bons índices sanitários e sociais relacionados ao segmento populacional envelhecido. Por sua vez, as Redes Integrais de Atenção à Saúde – RAIS são conjuntos de serviços de saúde, “vinculados entre si por uma missão única e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população” (Mendes, 2010, p. 2300). Logo, a RAISI é um tipo de rede articulada com seus objetivos alinhados para o manejo das múltiplas questões entrelaçadas ao processo do envelhecimento individual (subjeto) e o coletivo (populacional).

Apesar de constituir eminente oportunidade para o fortalecimento do sistema público de saúde estadual, a RAISI/PR ainda não tem sido implantada em todos os municípios paranaenses, fato que impossibilita o acompanhamento simétrico das demandas socio sanitárias dos idosos paranaenses de forma universal, integral e equitativa; em contrapartida, tal situação tem criado, por assim dizer, um tipo de

desigualdade na atenção oferecida a esses cidadãos. Nessa fundamentação, o posicionamento institucional da Secretaria Municipal da Saúde de Foz do Iguaçu/PR (SMSA/Foz), em parceria com a 9ª Regional de Saúde do Paraná (9RS/PR), tem sido crítico e remete ao estímulo do fortalecimento do vínculo dialógico interinstitucional em matéria geronto-sanitária.

Para tanto, torna-se necessária a identificação da realidade social e sanitária dos idosos que residem no município, no intuito de disponibilizar os cuidados qualificados para alcançar o objetivo estadual de promover o envelhecimento ativo e saudável (SESA/PR, 2017). Conseqüentemente, a proposta concorda com o chamado de Oliveira (2013), que julga a existência de poucos estudos na região sul-brasileira preocupados em investigar o potencial da atenção primária em saúde no atendimento ao segmento populacional envelhecido.

Considerando-se que o panorama geronto-sanitário iguaçuense ainda é incerto, no que concerne ao reconhecimento das principais patologias que influenciam negativamente no bem-estar do idoso, e o não acompanhamento atual da RAISI/PR por parte dos profissionais da rede local de saúde, expondo lacunas assistenciais e formativas, estabeleceu-se parceria interinstitucional entre a SMSA/Foz e a 9RS/PR, com o objetivo de (*re*)pensar os embrionários fluxos locais de atendimento às demandas expressas pelos idosos e oferecer oportunidades para o estabelecimento da própria RAISI iguaçuense, tendo como norte às orientações e recomendações do nível estadual e federal, para uma feliz abordagem dessa temática de interesse público.

Destarte, o objetivo deste trabalho é relatar os primeiros passos tomados pelo município de Foz do Iguaçu/PR, na busca pela criação, para posterior implantação, da RAISI nesse território de fronteira trinacional.

Metodologia

Apresenta-se um relato de experiência de percurso profissional, com abordagem geronto-sanitária e de caráter reflexivo, que narra as atividades desenvolvidas em parceria interinstitucional entre a SMSA/Foz e a 9RS/PR, durante os meses de setembro e dezembro de 2019. Teve-se como intuito propor a criação-implantação de uma RAISI que permita atender as demandas socio sanitárias do cidadão iguaçuense envelhecido.

Pensa-se oportuno compartilhar os resultados desta intervenção geronto-sanitária multiprofissional, na medida em que se acredita que futuros trabalhos possam encontrar

nela benefícios teóricos e práticos, por ser a primeira atividade interinstitucional a aludir debate sobre os avanços e desafios do envelhecimento populacional iguaçuense.

A título descritivo, a ‘abordagem geronto-sanitária’ se refere à aplicação de intervenções individuais e/ou coletivas de cunho multiprofissional e multidisciplinar, em todos os níveis da atenção em saúde, prezando pelo ótimo manejo das condições socio sanitárias da pessoa envelhecida. Ora, a aplicabilidade teórica e prática do conceito tem como norte a concepção biopsicossocial do ciclo *saúde – doença – cuidados*, e objetiva, principalmente, a incorporação de mudanças estruturais na própria visão das sociedades sobre o envelhecimento humano. O profissional que realiza intervenções geronto-sanitárias proporciona cuidados de curto, médio e longo prazo, orientados ao bem-estar e alta qualidade de vida do idoso (Murillo, *et al.*, 2020). Em referência à estrutura organizacional deste relato de experiência, as atividades foram desenvolvidas em quatro momentos fundamentais (Figura 1).

Figura 1: Fluxo das intervenções geronto-sanitárias desenvolvidas, segundo momento temático, Foz do Iguaçu, PR, 2019



Fonte: Elaboração própria dos autores (2019)

Os aspectos metodológicos específicos serão detalhados em cada momento, no sentido de oferecer melhor entendimento e acompanhamento por parte do leitor. Outrossim, o espaço físico e imaginário onde as atividades foram desenvolvidas e, especialmente, onde a proposta da RAISI/Foz foi pensada, possui características intrínsecas que o diferenciam do resto dos municípios paranaenses. A dizer verdade, todos os municípios são divergentes entre si, em termos de realidade sociossanitária; contudo, o que essa afirmação refere vai mais à questão geopolítica de Foz do Iguaçu/PR.

Produto dos momentos da intervenção geronto-sanitária e, em tom provocador, surgiram os seguintes questionamentos: 1) Qual a realidade sociossanitária dos idosos iguaçuenses? 2) Existe um fluxo de atenção à saúde do idoso que favoreça o diálogo interinstitucional entre as secretarias municipais (saúde, ambiente, esporte e lazer, assistência social, educação, justiça)? 3) Qual o grau de conhecimento dos profissionais da rede local de saúde em matéria da saúde do idoso? 4) Quais os atores sociais/civis que podem ser ativados para pensar a construção da RAISI nesse território? Em resposta a tais indagações, apresentam-se os dados a seguir:

Saúde do Idoso em município fronteiriço trinacional: implicações geopolíticas no modelo assistencial iguaçuense

O município de Foz do Iguaçu/PR encontra-se localizado em um ponto geopolítico estratégico para o Brasil; portanto, tais elementos geográficos e políticos criam notórias pressões nos processos da gestão sanitária local, logo traduzidos nos modos de assistência à saúde providenciada e na singular significação do conceito de ‘saúde do idoso’ adotado pelos profissionais que compõem a rede de saúde local. De acordo com dados oficiais da Prefeitura do Município, Foz do Iguaçu/PR está localizada no extremo oeste do Paraná, na divisa do Brasil com o Paraguai e a Argentina. A cidade é centro turístico e econômico do Oeste do Paraná e é um dos mais importantes destinos turísticos brasileiros, ressaltando a grande existência da diversidade cultural (Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu/PR, 2013).

Indicações demográficas apontadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, para 2019, informaram uma população de 258.532 habitantes (IBGE, 2019). Complementarmente, dados do Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e

Social (IPARDES, 2010), referentes ao Índice Humano de Desenvolvimento Municipal (IDHM) em Foz do Iguaçu/PR definem as seguintes proporções, segundo dimensão: IDHM dimensão longevidade (0,661); IDHM dimensão educação (0,858) e IDHM dimensão renda (0,748). Tais dimensões, sob a análise geral do IDHM, colocam o município de Foz do Iguaçu/PR na posição n.º 29, no ranking estadual que avalia um total de 399 municípios.

Tratando sobre o perfil etário da cidade, anotações de Faller, *et al.* (2010) afirmam que cerca de 7% da população iguaçuense é idosa; logo, considerando as projeções estatísticas do IBGE para o ano de 2019, o município conta com, aproximadamente, 18.098 cidadãos idosos (IBGE, 2019). Prestando concordância com tais aspectos, percebe-se que a proposta da criação-implantação da RAISI/Foz no território de fronteira trinacional, vem ao encontro da definição e entificação do modelo assistencial iguaçuense, na ênfase geriátrico-gerontológica. Para Campos, *et al.*, o modelo assistencial “compreende o modo como são organizadas e produzidas as intervenções em saúde, envolvendo a relação entre trabalhadores e usuários ou entre trabalhadores e população mediada pela combinação de diversas tecnologias” (2019, p. 133).

Portanto, o cenário sociodemográfico apresentado estende dois pontos de grande porte que demandam análise cautelosa: 1) o crescimento acelerado do segmento populacional envelhecido acarreta maior demanda nos serviços de saúde oferecidos no município; e 2) tal aumento na demanda registrada postula repensar os modos de gestão e atenção admitidos no município, a fim de acompanhar as dinâmicas exigências dessa parte da população. Assim sendo, a visão gestora que permeia as ações sanitárias em todos os níveis da atenção em Foz do Iguaçu/PR deve ratificar questões advindas da visão biopsicossocial da saúde, isto é, complementar o esforço interprofissional no estudo e a abordagem multidimensional do envelhecimento humano.

De fato, o trabalho em saúde direcionado aos usuários envelhecidos, por si só, já remete à cognição de uma equipe multidisciplinar de profissionais com acentuada vocação na atenção primária, mais do que na atenção do segundo e/ou terceiro nível. Trabalhar com pessoas idosas, diferentemente do que com outros grupos etários (crianças, adolescentes e/ou adultos) significa, em muitas ocasiões, realizar atividades de cunho paliativo no atendimento às Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) com maior frequência. Indivíduos que alcançam a terceira idade geralmente apresentam maiores níveis de senescência (envelhecimento celular) e senilidade (fraquezas físicas e/ou

mentais decorrentes da maior idade), o que poderia motivar a presença de morbidades de longa duração (Manso, Góes, & Concone, 2019).

Por conseguinte, qualificada atenção às principais fisiopatologias que acometem o perfil de saúde do idoso iguaçuense, em anexo ao grau de capacidade de resposta para atender ditas patologias por parte dos profissionais, deve configurar prioridade da gestão local socio sanitária. Isso porque não poderia se pensar em integralidade na atenção à SI, sem se ter capacidade resolutiva em todas as esferas assistenciais. Ademais, cabe lembrar que “a complexidade das demandas de saúde apresentadas pelos idosos exige dos serviços capacidade de responder adequadamente às suas necessidades não só de prevenção e controle de doenças, mas também da promoção de um envelhecimento saudável” (Schenker, & Costa, 2019, p. 1370).

Momento 01: Estabelecimento dos vínculos interinstitucionais SMSA/Foz – 9RS/PR

Faz-se *jus*, antes de começar o relato deste primeiro momento, conceituar o termo “*interinstitucionalidade*” pois o mesmo será reiteradamente utilizado. Nesse sentido, a contextualização desse conceito deve ser entendida através da abordagem gerontossanitária, em simetria com os dados apresentados. Com auxílio de Veiga (2006), define-se como prática interinstitucional as “ações desenvolvidas entre duas ou mais instituições que têm objetivos/atribuições em comum, envolvendo o trabalho em equipe, a parceria e a colaboração, sendo um processo marcado pelo coletivismo profissional” (p. 5). Acrescente-se, ainda, que a “dita prática significa inventar, romper, conviver com a reciprocidade, incorporada numa mesma dimensão de trabalho” (p. 6).

Ao datar o início das atividades no mês de setembro do ano de 2019, foi realizado o primeiro encontro da equipe técnica, que teve como objetivo estabelecer a parceria interinstitucional entre ambos os órgãos, identificando oportunidades e dificuldades para cada instituição, em matéria de atenção local à saúde do idoso. A representação da 9RS/PR foi realizada pela Responsável Técnica do Programa de Atenção à SI, junto ao sanitarista estagiário nesse mesmo programa, e a representação da SMSA/Foz esteve a cargo da Responsável Técnica da Linha de Cuidados em SI. Em trabalho coletivo, ambas as representações versaram sobre os desafios do sistema público de saúde local e as demandas evidenciadas pela população envelhecida no município.

A partir do mencionado espaço de debate, foi acordado realizar, primeiramente, o reconhecimento das possibilidades que cada instituição possui em referência à abordagem geronto-sanitária, no intuito de traçar possíveis caminhos de integração com outros dispositivos sociais presentes no território iguaçuense e de igual incumbência com a temática. Isto é, pretendeu-se responder ao questionamento: “existe um fluxo de atenção à SI que favoreça o diálogo interinstitucional entre as secretarias municipais (saúde, ambiente, esporte e lazer, assistência social, educação, justiça)?”

O debate partiu da asseveração de que os atos em saúde são produto de intervenções coletivas e que, para realmente alcançar os objetivos propostos pela RAISI/PR, se torna essencial o aproveitamento de todos os setores, tais sejam: a assistência social, a justiça, o trabalho, a educação, o lazer e esporte, os espaços religiosos, o Conselho Municipal do Idoso, o ambiente, os movimentos da sociedade civil organizada e instituições de educação superior, visto que são considerados como os principais atores sociais/civis no município.

Momento 02: Planejamento das intervenções geronto-sanitárias

Uma vez estabelecido o vínculo interinstitucional SMSA/Foz – 9RS/PR, optou-se por planejar as intervenções de cunho geronto-sanitário, visando a traçar o panorama da saúde do idoso no município. Este momento abordou resposta ao questionamento: “qual o grau de conhecimento dos profissionais da rede local de saúde em matéria da saúde do idoso?”.

O caminho norteador nesse momento foi a intenção de identificar conhecimentos, atitudes e experiências de profissionais da saúde, em relação à SI. Para tal motivo, foi definido que, de forma de diagnóstico-experimental, a primeira intervenção contemplaria profissionais com funções de Agente Comunitário de Saúde (ACS) e enfermeiro(a), por serem da atenção primária e por terem contato mais direto com as pessoas idosas. Assim, foi elaborado um instrumento para a coleta de dados (questionário semiestruturado), que continha questões abertas e fechadas, a depender da pergunta. Esse instrumento considerou informações relativas à formação profissional; à experiência profissional em relação à SI; à autopercepção do envelhecimento humano; às relações interprofissionais no local de trabalho e ao grau de conhecimento sobre documentos oficiais relacionados à

abordagem de situações sanitárias que envolvam contato com idosos (Murillo, *et al.*, 2020).

Foram selecionadas quatro unidades básicas de saúde que trabalhavam na modalidade de Estratégia Saúde da Família (ESF), para posterior aplicação do instrumento. A seleção dessas unidades obedeceu a critérios de conveniência previamente estabelecidos pela equipe técnica, tais foram: presença de, no mínimo, dez ACS na equipe de trabalho; presença de enfermeira(o) que realizasse a função de coordenação de equipe de ACS; disponibilidade na agenda dos profissionais para participarem da pesquisa; as unidades deviam pertencer a distritos sanitários diferentes, de modo a não registrar realidades simétricas. As intervenções foram ponderadas para serem desenvolvidas durante o período designado para atividades de aprimoramento/atualização das ACS e enfermeiras, evitando dessa forma interrupções das atividades laborais (produção de cadastramentos e/ou visitas domiciliares agendadas) dessas profissionais.

Em relação aos aspectos éticos, inicialmente obteve-se liberação estadual por parte da SESA/PR (000-2019/13), seguida da liberação municipal por parte da SMSA/Foz (Memorando 38), para sua realização nos dispositivos sanitários locais. A participação das profissionais de saúde ficou condicionada ao consentimento individual, por meio de assinatura do TCLE, diante dos convites prévios encaminhados às gestoras das unidades básicas de saúde, que se encarregaram de repassar os detalhes da proposta às categorias profissionais selecionadas.

Momento 03: Realização das intervenções geronto-sanitárias

A aplicação do instrumento ocorreu ao longo do mês de setembro de 2019, em datas predefinidas com as gestoras das unidades básicas de saúde. As unidades básicas de saúde serviram como ambiente físico para a coleta de dados, por meio do preenchimento individual das ACS e das enfermeiras. Participaram, ao todo, dezessete ACS e quatro enfermeiras da rede local de saúde de Foz do Iguaçu/PR. Por seu lado, as enfermeiras que participaram nesse estudo-piloto exerciam função de coordenação de equipes, fato que permitiu identificar características do modelo de trabalho incorporado nas unidades básicas de saúde visitadas.

Em pese o número de respondentes ter sido baixo, quando comparado ao total de profissionais dessas categorias ocupacionais no município, isso não refletiu prejuízo ou

impedimento para o desenvolvimento da pesquisa, cujo propósito foi diagnosticar lacunas de conhecimento/práticas desses profissionais para posteriores ações de educação em saúde com eles. Outrossim, a intervenção teve caráter predominantemente qualitativo.

Notou-se o seguinte posicionamento profissional comum, perante questões vinculadas à atenção geronto-sanitária: baixo grau de conhecimento sobre instrumentos oficiais em SI; baixo domínio das habilidades de comunicação e educação em temáticas vinculadas à SI; alto contato cotidiano com pessoas idosas; fortes vínculos entre o profissional e a comunidade, acompanhada de percepções divergindo entre o patológico, o social e o integral do processo de envelhecimento humano.

Aspecto positivo nesse momento foi o fato de que, embora os profissionais tenham manifestado importantes lacunas a trabalhar, os mesmos demonstraram alto interesse em receber capacitação/aprimoramento/aperfeiçoamento teórico-prático em tal temática. Isso se toma como produto oportuno para a gestão sanitária local, no que dita expectativas de aceitação da própria RAISI/Foz por parte do recurso humano projetado para seu sucesso.

Momento 04: Capacitação multiprofissional em saúde do idoso

A análise global do instrumento aplicado permitiu identificar as lacunas que os profissionais abordados manifestaram em relação à temática de saúde do idoso. Por certo, nessa análise foi possível identificar fragilidades que vão além da própria atualização dos profissionais da atenção primária, ressaltando-se a evidente urgência de aprimorar os conhecimentos teórico-práticos em matéria geronto-sanitária e o estabelecimento de protocolos para acionar os atores correspondentes, no que tange à resolução das demandas apontadas.

A fim de trabalhar sobre os pontos acima mencionados, foi definida a realização de uma capacitação multiprofissional, que permitisse aos profissionais absorver as informações de forma dinâmica, oriundas da vivência multiprofissional dos trabalhadores da rede local de saúde. Assim, no dia 31 de outubro de 2019, foi consumada a atividade intitulada “*Capacitação Multiprofissional em Saúde do Idoso*”, que abrangeu dois períodos (matutino e vespertino), de quatro horas de duração cada um, sobre diversas temáticas que trataram da visão multiprofissional da SI. O auditório principal da Diretoria Municipal de Vigilância em Saúde foi o ponto físico para o encontro dos diversos atores sociais e civis.

Dita capacitação objetivou aprimorar e atualizar as ações em SI desenvolvidas pelas ACS e enfermeiras, proporcionando a abordagem desta população, contribuindo para o desenvolvimento de ações educativas, estratégias de prevenção e promoção em saúde e identificação de necessidades socio sanitárias do idoso iguaçuense, utilizando como principais instrumentos o Linha Guia de Atenção à Saúde do Idoso do Paraná; Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa; Manual do Agente Comunitário de Saúde – Atenção à Saúde do Idoso; Caderno de Atenção Básica n.º 19: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa; Estatuto do Idoso e Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso. A relação das temáticas abordadas é apresentada na Tabela 1, a seguir:

Tabela 1: Descrição das temáticas abordadas, segundo área do conhecimento, Foz do Iguaçu/PR, 2019:

Área do conhecimento	Temáticas abordadas
Fisioterapia	Quedas em Idosos: um desafio para a Saúde Pública
Enfermagem	Instrumentos Geriátrico-gerontológicos Oficializados pela SESA/PR
Medicina	Aspectos Gerais da Saúde do Idoso: oportunidades de intervenção geronto-sanitária para o ACS
Serviço Social/Psicologia	Direitos e Proteção Social da Pessoa Idosa
Saúde Coletiva	Perfil de Morbimortalidade Hospitalar em Idosos Iguaçuenses

Fonte: Elaboração própria dos autores (2019)

A temática “*Quedas em idosos: um desafio para a Saúde Pública*” trouxe à tona a importância da identificação de ambientes, tanto internos (espaços habitacionais ou de estadia prolongada) como externos (espaços de estadia espontânea), que limitam a locomoção do idoso e as chances de estes sofrerem agravos nos membros inferiores e superiores, principalmente. Informações relativas à prevenção e manejo de casos que envolvam quedas em idosos receberam destaque. Em seguida, a temática “*Instrumentos geriátrico-gerontológicos oficializados pela SESA/PR*” partiu da necessidade de introduzir os instrumentos desempenhados na avaliação multidimensional do idoso, uma vez que tanto as ACS como as enfermeiras adquiriram conhecimento básico na aplicação do VES-13 (risco de vulnerabilidade), por exemplo. Ademais, os termos de capacidade/incapacidade funcional/global e autonomia foram amplamente explorados.

Adicionalmente, a temática “*Aspectos gerais da Saúde do Idoso: oportunidades de intervenção geronto-sanitária para o ACS*” ofereceu abertura para conversa sobre as

síndromes geriátricas, desde uma perspectiva orientada à realidade profissional e vivencial da ACS e da enfermeira. Por sua vez, a temática “*Direitos e Proteção Social da Pessoa Idosa*”, permitiu concretizar o repasse de informações referentes ao fluxo de atenção e encaminhamento das situações assistenciais que requerem da ativação imediata da assistência social municipal. Finalmente, a temática “*Perfil de Morbimortalidade Hospitalar em idosos iguaçuenses*” visou a conscientizar os profissionais sobre as principais causas de internação e óbito hospitalar do idoso no município, justamente para reflexionar as atividades de prevenção, promoção, cura e reabilitação das patologias ressaltadas.

Na sua totalidade, as temáticas foram ministradas por profissionais qualificados e com formação específica nas referidas áreas do conhecimento, a fim de proporcionar qualidade e domínio das orientações confinadas. As temáticas, acompanhadas na capacitação multiprofissional em SI, tentaram buscar possíveis respostas ao questionamento: “Qual a realidade sócio-sanitária dos idosos iguaçuenses?”. Considera-se justo ressaltar que o elemento central pretendido e conquistado nessa intervenção geronto-sanitária se baseou na prática intersetorial e interinstitucional, pois foi possível reunir em um mesmo local diversos atores sociais que têm por objetivo comum a atenção integral à saúde da pessoa envelhecida. Ao considerar a relevância dos diversos domínios da vida humana, especialmente na fase da velhice, se promove o pensamento holístico em SI, que leva em consideração não só as questões patológicas do envelhecimento, mas as sociais, religiosas, ambientais e políticas.

Um consequente momento 05 consistiria na reprodução dos momentos anteriormente relatados (Momento 01 ao Momento 04), em outras unidades básicas de saúde do município e com todas as categorias ocupacionais que configuram a rede local de saúde iguaçuense. Partindo do fato de que este foi um trabalho de diagnóstico situacional e que todas as etapas foram atendidas com cautela ética, poder-se-ia relevar o sucesso registrado com as unidades para, eventualmente, apresentar um panorama mais abrangente da realidade socio sanitária dos idosos iguaçuenses e daqueles que moram dentro dos bairros limítrofes, por meio da intervenção em todos os distritos sanitários estabelecidos em Foz do Iguaçu/PR.

Por último, admitir que as temáticas abordadas nesses encontros não são excludentes, já que muitos outros temas de igual importância não foram trabalhados. Como recomendação, razoa-se um diálogo coletivo entre profissionais e usuários, por

meio do qual sejam escolhidos, de forma democrática, as temáticas a serem abordadas neste tipo de eventos, no intuito de promover a democracia sanitária local.

Caminhos para integração interinstitucional: atores sociais/civis envolvidos e suas atribuições na proposta RAISI/Foz

A proposta da construção e implantação da RAISI no município de Foz do Iguaçu/PR, se nota de caráter inovador em matéria geronto-assistencial, pois não se tem histórico de propostas similares nos últimos anos. Seja dito de passagem, a realidade socio sanitária do município ainda apresenta importantes lacunas multidimensionais na atenção primária em saúde (Olschowsky, *et al.*, 2009), fato que evidencia a relevância de incorporar alternativas de qualificação e aprimoramento gerontológico, especialmente no tocante ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado (Zaslavsky, & Goulart, 2017).

Desse modo, o trabalho proposto partiu da asserção de que é urgente realizar intervenções que sondem aspectos de interesses socio sanitários, tal como o caso do envelhecimento populacional, para uma otimizada gestão do ciclo *saúde – doença – cuidados*. Isso de forma a atender ao objetivo adotado pela esfera federal, estadual e municipal, no tangente à adoção de protocolos e fluxos de atenção às necessidades heterogêneas marcadoras do perfil de saúde do cidadão envelhecido.

Para mais da questão sanitária, tem que se dar atenção prioritária à incorporação de uma filosofia institucional nos principais atores sociais e civis, que atentam para a manutenção da qualidade de vida em idosos e a reivindicação dos direitos sociais manifestos em normas orgânicas de aplicabilidade gerontológica. Tal apreciação poderá reforçar a efetivação dos princípios doutrinários do próprio Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, sendo: universalidade, integralidade e equidade nos serviços e programas de saúde ofertados a camada populacional envelhecida. Por isso, pensar a SI na esfera coletiva, requer do compromisso por parte das instituições municipais e das instituições particulares que, com certo grau, lidam com a população envelhecida, quer pela atração consumerista, quer pela prática sem fins lucrativos.

O envolvimento dos diferentes atores civis/sociais acena para a aquiescência entre dois dos maiores sistemas assistências no mundo, pois se necessita de uma articulação entre o SUS e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para realmente alcançar a

implantação da RAISI em Foz do Iguaçu/PR. Perante tal situação, o desafio se encontra em conciliar a significação do envelhecimento humano em ambos os profissionais, os que executam ações no nível sanitário e os que desenvolvem atividades no nível social. Em outras palavras, o envelhecimento humano e seus respectivos determinantes sociais em saúde devem apresentar simetria na *práxis* de todos os profissionais incumbidos, pois a saúde não pode agir de forma discorde com a assistência social, e vice-versa. Isso se dá porque a ideia de criar e implantar a RAISI/Foz depende do consentimento ativo em ambas as partes. Nessa mesma perspectiva, observa-se que a pretensão dialógica entre o SUS e o SUAS, em matéria do envelhecimento humano, possibilita aproximar realidades já trabalhadas pelos profissionais da rede local; contudo, abordadas de forma individualizada por cada sistema.

A menção anterior não nega que um entendimento entre o SUS e o SUAS já exista. De fato, tem-se depoimento de pesquisas comentando os benefícios da atuação da ACS, por exemplo, na identificação, notificação e acompanhamento de situações que precisaram da ativação conjunta dos referidos sistemas. Não obstante, deve ser retomada a afirmação de que em Foz do Iguaçu/PR não coexiste o trabalho complementar, em relação aos problemas socio sanitários do idoso. Seria cego não evidenciar que a atuação nos dois setores públicos é fragmentada, comumente lidada por demandas reprimidas, quer pela alta demanda dos serviços oferecidos, quer pela inexistência de fluxos otimizados na resolução dessas demandas (Lima, & Toso, 2018; Nogueira, 2018).

Dessa forma, o que é feito pelo SUS deve ser de conhecimento do SUAS. As limitações assistenciais do SUAS, por sua vez, devem ser complementadas pelo SUS na medida do possível e quando aplicável. Isto posto, a proposta da RAISI/Foz remete ao objetivo de estabelecer fluxos integrados e complementares, de atendimento biopsicossocial para as pessoas envelhecidas no município, consolidando uma política local de proteção sanitária e social.

A definição dos elementos a serem considerados para a elaboração dos fluxos assistenciais implica no investimento de recursos em ambos os setores, mas também da participação de todos os atores interessados, de forma geral. Decerto, o vínculo entre todos os atores intencionalmente possibilitaria uma capacidade de resposta mais rápida e eficiente, em uma visão multidimensional das exigências socio sanitárias do idoso iguaçuense. Ao lado dessa reflexão, se destaca a necessidade de abordar todos os níveis da atenção à SI de forma análoga. Ou seja, importa reforçar as atividades preventivas de

doenças/agravos geriátricos, mas também se ampara o direcionamento de ações multidimensionais promotoras da saúde na fase da velhice. Referidas pretensões não são unicamente objetivas do setor saúde, havendo igual responsabilidade nos campos do lazer, recreação, educação e trabalho.

As Instituições de Ensino Superior (IES), ora públicas, ora privadas, que ofertam a formação de profissionais na área da saúde e afins, têm papel primordial na justa implantação da RAISI/Foz. Caberá a essas instituições proporcionar uma preparação acadêmico-profissional que seja consonante com as precisões socio sanitárias do idoso iguaçuense, em tempo real. O produto final das IES encaminharia ações supletivas em prol do fortalecimento da RAISI/Foz. Tais ações poderiam compreender intervenções vistas através do tripé *ensino – pesquisa – extensão* que, por certo, são tratadas dentro da responsabilidade social das IES nas comunidades onde se encontram inseridas. Isto converge com as diretrizes nacionais que legitimam condutas geronto-pedagógicas, reconhecendo a obrigação do setor da educação pública, em incorporar e promover o estudo do envelhecimento humano em todos os níveis educativos no território nacional (BRASIL, 2003; BRASIL, 2006).

Em consideração especial às atribuições do Conselho Municipal dos Direitos da pessoa Idosa (CMDI), tem-se: 1) regulamentar o Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (FMDI), sendo que o FMDI tem por objetivo captar e aplicar recursos destinados às ações de atendimento a pessoas idosas no âmbito do Município de Foz do Iguaçu/PR; e 2) promover o diálogo interinstitucional entre as secretarias municipais da gestão local, com vistas a identificar possíveis parcerias para a resolução das demandas dinâmicas e heterogêneas do idoso (Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu, 2017). A estas últimas, cabe a tarefa de aportar intervenções diretas ou indiretas, na sua missão e compromisso atribuível, para alcançar o diálogo interinstitucional.

Complementarmente, o CMDI é instituído das capacidades técnico-administrativas para assistir às solicitações espontâneas emitidas pelas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e os Centros de Convivência Social dos idosos e/ou instituições sem fins lucrativos de natureza assistencial similar. Nessa linha de interesse, o trabalho de Santos e Pedro (2020) destacou a necessidade de formação dos conselheiros municipais, especificamente na qualificação à luz das competências descritas na legislação protetora dos direitos sociais outorgados às pessoas idosas.

A participação social dos idosos se considera peça fundamental para a criação e implantação de uma RAISI/Foz que atenda aos preceitos da justiça social, igualdade e democracia sanitária. Ademais, o “estímulo à inclusão e à acessibilidade possibilitam níveis mais funcionais de mobilidade, independência e autonomia para transitar na comunidade e realizar atividades diárias” (Albuquerque, *et al.*, 2020, p. 60). Sabe-se que uma parte significativa da população idosa apresenta limitações cognitivas, locomotoras e sócio-afetivas (Silva, *et al.*, 2019), fato que incita o desenvolvimento de uma RAISI/Foz holística, que atenda todas as particularidades desse grupo populacional. Assim, os fluxos assistenciais considerariam idosos comunitários, institucionalizados e domiciliados, nas suas mais diversas e complexas premências socio sanitárias.

Reflexões Finais

O crescimento dos laços interinstitucionais entre a SMSA/Foz e a 9RS/PR encaminha-se para a intensificação de intervenções geronto-sanitárias que almejam o real alcance do envelhecimento ativo e saudável do idoso iguaçuense. Isso retrata responsabilidades compartilhadas por ambos órgãos públicos, e consente para a inserção dos outros órgãos similarmente incumbidos com tal responsabilidade social (secretarias municipais de outros setores de interesse público).

O reconhecimento das atribuições dos profissionais que trabalham na atenção primária à saúde merece ser destacada em todos os momentos possíveis. Tal debate proporcionaria possibilidades para o desenvolvimento do trabalho em equipe, através das vertentes filosóficas da interprofissionalidade e a interdisciplinaridade em saúde.

Nesta experiência-piloto, percebeu-se que o sistema público de saúde iguaçuense ainda apresenta características de modelos de gestão hegemônicos, que privilegiam o tratamento *médico-assistencial* das demandas do idoso, impedindo a institucionalização da abordagem alternativa geronto-sanitária. Em contrapartida, a prática geronto-sanitária apontaria para o estudo dos aspectos do perfil de saúde do idoso que vão para além da esfera patológica, produzindo visões mais integrais e humanizadas, uma vez que estas são particularidades esperadas nos processos que permeiam o contato assistencial entre o idoso e os serviços/programas de saúde oferecidos.

As características sociodemográficas, em adição às características da gestão pública municipal de Foz do Iguaçu/PR, devem ser analisadas com cautela, quando

propostas mudanças da prática sanitária atual, ou mesmo, quando pensados novos modelos de atenção em saúde (tal seja a hipótese da RAISI iguaçuense). Enseja-se, de tal maneira, que as atividades desenvolvidas pela rede sanitária considerem a identidade local justamente para a adoção de mudanças comportamentais nos profissionais da saúde, logo transmitidas aos usuários acompanhados.

Futuras intervenções geronto-sanitárias devem atender às informações expostas neste relato, não como imposição própria, mas como medida para o aproveitamento dos esforços desempenhados pela SMSA/Foz e 9RS/PR no ano de 2019. Tais recursos, de cunho organizacional, humano e intelectual, foram ponderados com muito carinho e com o real interesse em promover o diálogo interinstitucional entre os órgãos públicos e aquelas organizações privadas observadoras da realidade socio sanitária que delimita a qualidade de vida do idoso iguaçuense.

Agradecimentos

À 9ª Regional de Saúde do Paraná, pela concepção da proposta de intervenção geronto-sanitária; à Secretaria Municipal da Saúde de Foz do Iguaçu/PR, pela liberação dos profissionais e pela disponibilização dos espaços institucionais para a realização da intervenção geronto-sanitária.

Referências

- Albuquerque, D. S., Klavdianos, N. D., Günther, I. A., & Portella, A. (2020). Participação social e envelhecimento: concebendo cidades amigas aos idosos. *PIXO Revista de Arquitetura, Cidade e Contemporaneidade*, 4(4), 53-65. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/pixo/article/view/18466/11961#>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2003). Lei n.º 10.741, de 1 de outubro de 2003. *Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências*. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2006). Portaria n.º 2.528, de 19 de outubro de 2006. *Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html.
- Campos, K. F. C., Marques, R. C., Ceccim, R. B., & Silva, K. L. (2019). Educação permanente em saúde e modelo assistencial: correlações no cotidiano de serviço na atenção primária em saúde. *APS em Revista*, 1(2), 132-140. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/28/26>.

Lima-Costa, M. F., & Veras, R. (2003). Saúde pública e envelhecimento. *Cad. Saúde Pública*, 19(3), 700-701. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2003.v19n3/700-701/pt>.

Faller, J. W., Melo, W. A., Versa, G. L. G. S., & Marcon, S. S. (2010). Qualidade de vida de idosos cadastrados na estratégia saúde da família de Foz do Iguaçu, PR. *Esc Anna Nery*, 4, 803-810. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a21>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2019). *Cidades e Estados: Foz do Iguaçu, população estimada em 2019*. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/foz-do-iguacu.html>.

Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social – IPARDES. (2010). *Índice de desenvolvimento humano municipal: Foz do Iguaçu*. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: http://www.ipardes.gov.br/index.php?pg_conteudo=1&istemas=1&cod_sistema=5&grupo_indic=2.

Lima, L. T. P., & Toso, B. R. G. O. (2018). Resolutividade dos cuidados à saúde em região de fronteira para brasileiros não residentes. *Varia Scientia Ciências da Saúde*, 4(2), 162-170. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/19736/13696>.

Manso, M., Góes, L., & Concone, M. (2019). Idosos e doenças crônico-degenerativas: por que eu, e por que agora? *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(4), 379-393. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i4p379-393>.

Mendes, E. V. (2010). As redes de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(5), 2297-2305. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500005.

Murillo, R. S. G., Gamarra, C. J., Araújo, V. P., & Alves, B. de A. (2020). Conhecimentos, percepções e experiências geronto-sanitárias do agente comunitário de saúde em municípios do oeste paranaense. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23(1), 253-275. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/50377/34434>.

Nogueira, V. M. R. (2018). A dimensão social do MERCOSUL em espaços fronteiriços: assimetrias e convergências na atenção à saúde. *Revista MERCOSUR de Políticas Sociales*, 2(1), 60-73. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <http://revista.ismercosur.org/index.php/revista/article/view/46>.

Nossa, P. N. (2020). Envelhecimento, financiamento e inovação nos sistemas de saúde: uma discussão necessária para a manutenção do direito à saúde. *Saúde e Sociedade*, 29(2), 01-14. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2020.v29n2/e200081/pt>.

Oliveira, E. B. (2013). Avaliação da qualidade do cuidado a idosos nos serviços da rede pública de atenção primária à saúde de Porto Alegre, Brasil. *Rev Bras Med Fam Comunidade*, 8(29), 264-273. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/826/586>.

Olschowsky, A., Glanzner, C. H., Mielke F. B., Kantorski, L. P., & Wetzel, C. (2009). Avaliação de um centro de atenção psicossocial: a realidade em Foz do Iguaçu. *Rev Esc Enferm USP*, 43(4), 781-787. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a07v43n4.pdf>.

Paraná. (2017). Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. *Linha Guia da Saúde do Idoso*. Curitiba, PR: SESA. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/linhaguia_idoso.pdf.

Pinheiro, R. (2007). Integralidade em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*, 12(2), 255-262. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/integralidade.pdf>.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu. (2013). *A cidade: 2013*. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <http://www.pmfi.pr.gov.br/conteudo/%3bjsessionid%3d232890aee3e713de01f81e3bad75?idMenu=1004>.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu. (2017). *Decreto n.º 25.839, de 20 de setembro de 2017*. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <http://www.pmfi.pr.gov.br/ArquivosDB?idMidia=102657>.

Santos, F. T. M., & Pedro, W. J. A. (2020). Estruturas e funcionamento dos conselhos municipais da pessoa idosa: subsídios para gestão. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23(3), 215-228. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/51899/33860>.

Schenker, M., & Costa, D. H. (2019). Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(4), 1369-1380. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n4/1413-8123-csc-24-04-1369.pdf>.

Silva, R. S., Fedosse, E., Pascotini, F. S., & Riehs, E. B. (2019). Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, 27(2), 345-356. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2526-89102019000200345&script=sci_arttext&tlng=pt.

Toniol, R. (2015). *Do espírito na saúde. Oferta e uso de terapias alternativo-complementares nos serviços de saúde pública no Brasil*. Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Porto Alegre, BR-RS. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <http://hdl.handle.net/10183/134201>.

Veiga, I. P. A. (2006). *A pesquisa interinstitucional: um horizonte de possibilidades formativas*. 29ª Reunião da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <http://29reuniao.anped.org.br/trabalhos/trabalho/GT04-1792--Int.pdf>.

Zaslavsky, R. & Goulart, B. N. G. (2017). Migração pendular e atenção à saúde na região de fronteira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(12), 3981-3986. Recuperado em 30 dezembro, 2020, de: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2017.v22n12/3981-3986/pt>.

Recebido em 07/11/2019

Aceito em 30/05/2020

Robert Steven Gutiérrez Murillo - Sanitarista Bacharel em Saúde Coletiva, Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza, da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA). Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia, Universidad Europea del Atlántico (UNEATLANTICO). Residente no Programa Internacional Nível Básico em Atenção à Saúde do Idoso - Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS-OMS), de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, UNILA. **Acreditação Internacional Nível Básico em Atenção à Saúde do Idoso - Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS-OMS).**

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2304-3241>

URL: <https://orcid.org/0000-0003-2304-3241>

E-mail: stevengumu@gmail.com

Laiza Pâmela Rodrigues Soares Avelino - Graduada em Psicologia, UNIAMÉRICA Mestre em Educação, UPF e Especialista em Dinâmica dos Grupos, SBDG. Foi psicóloga na UFFS *campus* Passo Fundo (2015-2016) e no CREAS de Foz do Iguaçu (2016-2017). Atualmente é servidora pública estadual (cargo: Promotor de Saúde Profissional; função: Psicóloga) - da SESA - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - 9ª Regional de Saúde de Foz do Iguaçu. Foz do Iguaçu, PR.

E-mail: laizapamela@gmail.com

Vanessa Pauli de Araujo - Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Ponta Grossa (UFPG). Coordenadora Regional de Saúde do Idoso da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (Foz do Iguaçu) - 9ª Regional de Saúde de Foz do Iguaçu. Foz do Iguaçu, PR.

E-mail: vanessa09rs@gmail.com

Renata Mora da Silva e Souza - Graduação em Enfermagem, Faculdade União das Américas (UNIMERICA). Especialização em Saúde da Família, Universidade de Araraquara (UNIARA). Representante da Administração Municipal no Conselho Municipal do Idoso - FI (suplente). Filiação à Secretaria Municipal da Saúde de Foz do Iguaçu. Foz do Iguaçu, PR.

E-mail: psf.foz@hotmail.com