



POTENCIALIDADES DE ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

REBECA FERREIRA PFAFFENSELLER; NATALIE LOPES BITENCOURT DE SOUSA;
GUSTAVO MIRANDA DE OLIVEIRA SANTANA; REBECA CEDRAZ RAMOS MOTA;
MARTA FERREIRA MENEZES; CLÉIA GUIMARÃES DE SOUZA

RESUMO

Introdução: As Equipes Multiprofissionais (eMultis), foram criadas para aumentar a resolubilidade na Atenção Primária à Saúde (APS). Essas equipes integram práticas de assistência, prevenção e promoção da saúde, vigilância e formação em saúde, possibilitando a integralidade e a longitudinalidade do cuidado à saúde da pessoa idosa e a corresponsabilização clínica. **Objetivo:** Relatar as experiências das atividades desenvolvidas por residentes, que compõem uma equipe eMulti, lotada em uma Unidade de Saúde da Família localizada no Distrito Sanitário de Cajazeiras, no município de Salvador/BA, destacando potencialidades, desafios e contribuições para a saúde da pessoa idosa. **Relato de experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência de uma fisioterapeuta, uma nutricionista, uma psicóloga e um profissional de educação física, residentes dos Programas Integrados de Residência em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família da Fundação Estatal Saúde da Família (FESFSUS). Durante os encontros, houve vinculação entre os profissionais e os idosos por meio de atividades variadas, com a implantação de grupos terapêuticos, grupos de práticas corporais e grupo de educação alimentar e nutricional. Após 3 meses de implantação dos atendimentos em grupo, alguns pacientes relataram mudanças em aspectos comportamentais, físicos e psicológicos. **Conclusão:** A eMulti possibilita que demandas represadas sejam trabalhadas de forma individual e/ou coletiva, com o foco na integralidade do cuidado à saúde de pessoas idosas, sendo possível alcançar melhorias significativas na saúde e bem-estar dos idosos.

Palavras-chave: Envelhecimento; Assistência Integral à Saúde; Saúde do Idoso; Equipe de Assistência Multidisciplinar; Saúde da Família.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente em todo o mundo. Estima-se que a população idosa mundial irá duplicar antes de 2050 e que o número de idosos com 60 anos ou mais será maior do que o de indivíduos com idade entre 10 e 24 anos (Rudnicka *et al.*, 2020; Mazza *et al.* 2021). No Brasil, as projeções são de que os idosos corresponderão a aproximadamente um terço dos brasileiros (32,2% da população) em 2060 (Brasil, 2021). Esse aumento da proporção de idosos é uma conquista social decorrente da ampliação do acesso a serviços médicos, dos avanços da medicina e de melhorias nas condições gerais de vida (Brasil, 2021). Entretanto, tal mudança no perfil demográfico traz consigo alterações no perfil epidemiológico da população e, consequentemente, desafios a serem enfrentados pela sociedade em geral e pelo sistema de saúde em particular.

Com o avanço da idade, verifica-se o aumento na prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e de problemas de saúde agudos decorrentes de causas externas, o agravamento de condições crônicas e a coexistência de polimorbidades e polifarmácia

(Rudnicka *et al.*, 2020; Brasil, 2021). Diante dessas repercussões do envelhecimento sobre as condições de bem-estar da pessoa idosa, torna-se indispensável a presença das equipes eMulti, anteriormente denominadas Núcleos Ampliados de Saúde da Família, na Atenção Primária à Saúde com vistas a promover atenção integral à saúde desses usuários, por meio de atendimentos individuais, compartilhados, em grupo ou domiciliares, atividades coletivas, apoio matricial, discussões de casos e práticas intersetoriais, e garantir que o processo de envelhecimento ocorra de maneira ativa e saudável, promovendo a integralidade, longitudinalidade e a superação da lógica de fragmentação do cuidado, além de aprimorar a resolubilidade na APS, conforme preconizam o Estatuto da Pessoa Idosa e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Brasil, 2006a; Brasil, 2022; Brasil, 2023; Bispo Júnior *et al.*, 2023).

Diante do exposto, o presente trabalho objetiva relatar as atividades desenvolvidas por residentes, que compõem uma equipe eMulti, lotada em uma Unidade de Saúde da Família localizada no Distrito Sanitário de Cajazeiras, no município de Salvador/BA, destacando potencialidades, desafios e contribuições para a saúde da pessoa idosa.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por quatro residentes (uma fisioterapeuta, uma nutricionista, uma psicóloga e um profissional de educação física) com a colaboração da Apoiadora Pedagógica do Núcleo de Fisioterapia e a Preceptora da eMulti, todos vinculados aos Programas Integrados de Residência em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) da Fundação Estatal Saúde da Família (FESFSUS) em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

A vivência se deu a partir do planejamento e execução de atendimentos coletivos (Quadro 1), realizados no ano de 2024, por meio de grupos terapêuticos e de educação em saúde, implantados em uma Unidade de Saúde da Família localizada no Distrito Sanitário de Cajazeiras, no município de Salvador/BA. A implantação dos atendimentos coletivos teve como motivador inicial a grande demanda de encaminhamentos para atendimento por profissionais da eMulti, relacionados ao excesso de peso (sobrepeso/obesidade), hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM) e dislipidemias, à disfunções crônicas de coluna, ombros e joelhos, como lombalgia, osteoartroses e tendinites, e a quadros de sofrimento em saúde mental, majoritariamente identificados a partir de sintomas depressivos e ansiosos. Através da implementação dos grupos, foi possível proporcionar maior vazão às demandas para o núcleo de fisioterapia, psicologia, nutrição e educação física, reduzindo o tempo de espera para o primeiro contato e início da vinculação com os profissionais de saúde.

Quadro 1. Planejamento e execução de trabalho em grupo com pessoas idosas

Trabalho em Grupo com Pessoas Idosas
Denominações/categorização dos grupos
Os grupos foram tipificados, segundo suas ações dominantes, em: Grupos de acompanhamento terapêutico de fisioterapia Grupos de práticas corporais Grupo de educação alimentar e nutricional Grupo terapêutico de mulheres
Convite às pessoas idosas para participarem dos grupos
As estratégias utilizadas foram: Grupos terapêuticos de fisioterapia, grupos de práticas corporais e grupo de mulheres: Organização dos usuários em grupos após atendimento individual.

Grupo de educação alimentar e nutricional e do grupo terapêutico para mulheres:
Entrega de cartões com a data, horário e local de realização das atividades aos usuários da USF enquanto durante a realização de consultas por profissionais da equipe mínima;
Elaboração e divulgação do cronograma virtual das atividades coletivas realizadas a cada mês na USF.

Local para a realização das atividades grupais

As atividades em grupo foram realizadas na sala de atividades na própria unidade de saúde, por ser um local próximo às moradias dos usuários.

Coordenação do grupo

Os grupos foram coordenados pela fisioterapeuta, nutricionista, psicóloga e profissional de educação física, com apoio da preceptora eMulti e da Apoiadora Pedagógica do Núcleo de Fisioterapia, integrando as práticas de assistência, prevenção, promoção da saúde, vigilância e formação em saúde na APS.

Metodologia aplicada nos grupos

Grupos terapêuticos de fisioterapia

Público-alvo: Pacientes com disfunção crônica em membros superiores, membros inferiores e coluna.

Método: Práticas corporais em grupos de seis usuários, utilizando as Técnicas do Método Pilates em sedestação, ortostase e no solo, uma vez por semana, com média de uma hora/grupo, perfazendo um total de 10 encontros, para alongamento e fortalecimento em escala gradual de dificuldade. Em cada exercício, foram realizadas 5 a 10 repetições com foco em ativação muscular e manutenção da consciência corporal, com controle respiratório de inspiração e expiração constante durante o movimento. O alinhamento corporal foi incentivado em cada uma das práticas.

Materiais utilizados: Faixas elásticas, colchonetes, aparelho de som com música, Escala Visual Analógica da Dor, Pentáculo do Bem Estar.

Bibliografia utilizada: O Pentáculo do Bem Estar (Nahas *et al.*, 2012).

Grupos de práticas corporais

Público-alvo: Inicialmente, pacientes idosos cadastrados no HIPERDIA (atividades coletivas mensais para pacientes com diagnóstico de HAS e/ou DM) ou encaminhados pela equipe de Saúde da Família (eSF), incluídos nos grupos após consulta individual com o profissional de educação física. Devido a alta demanda, pessoas sedentárias ou que praticavam exercício físico sem nenhuma orientação também foram incluídas nesse grupo. **Método:** Práticas corporais em grupos, por meio de aquecimento, alongamentos e exercícios de força. Os encontros foram realizados duas vezes por semana, às segundas e às quintas-feiras. Além das práticas realizadas, foram realizadas rodas de conversas onde foram abordados aspectos psicossociais, após a prática de exercícios.

Materiais utilizados: Faixas elásticas, pesos e colchonetes.

Bibliografia utilizada: Guia de Atividade Física para a População Brasileira (Brasil, 2021).

Grupo de educação alimentar e nutricional

Público-alvo: Pacientes com ou sem excesso de peso

Método: Práticas educativas em grupo, centradas na alimentação adequada e saudável, realizadas por meio de dinâmicas de grupo, com metodologia problematizadora baseada na realidade dos usuários, com vistas a reeducação alimentar e prevenção ou redução de danos à saúde.

Materiais utilizados: kit de réplica de alimentos do Ministério da Saúde, alimentos minimamente processados, processados e ultraprocessados, data show para exibição de filmes

e apresentações feitas no programa PowerPoint ou no Canva.

Bibliografia utilizada: 10 passos da alimentação saudável, Guia Alimentar da População Brasileira (Brasil, 2014), Metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica (Brasil, 2016), entre outros materiais publicados pelo Ministério da Saúde; Posicionamento sobre o tratamento nutricional do sobrepeso e da obesidade (Abeso, 2022), entre outros e-books da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica; Materiais publicados pela Sociedade Brasileira de Diabetes e pela Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Grupo terapêutico para mulheres mediado pela psicóloga em conjunto com profissionais da equipe mínima:

Público-alvo: Mulheres com idade superior a 18 anos.

Método: Reuniões realizadas uma vez por mês com temas voltados à saúde mental.

Materiais utilizados: Sala privada disponível para o encontro, instrumentos para produção de recursos artísticos (lápis, hidrocores, papeis, tintas, entre outros materiais) e datashow para exibição de filmes, vídeos ou materiais de educação em saúde.

Bibliografia utilizada: Como trabalhamos com grupos (Zinerman e Osorio, 1997), Enfrentamento da violência contra mulheres (Stevens *et al.*, 2017), Quem tem medo do feminismo negro? (Ribeiro, 2018) e Oficinas em Dinâmicas em Grupo (Afonso, 2006).

Fonte: adaptado de Brasil (2006b).

3 DISCUSSÃO

O modelo biomédico por muitos anos foi hegemônico nas práticas de saúde tanto no setor público quanto no privado (UFSC, 2018). Este modelo tradicional de formação, marcado pela unicausalidade das doenças e redução das práticas em saúde às intervenções meramente curativistas, exclui os aspectos biopsicossociais do processo de adoecimento, resultando na fragmentação da assistência (UFSC, 2018). Com vistas a mudar o modelo vigente de atenção à saúde, no final da década de 1970, profissionais da saúde e população civil em geral iniciaram um movimento que culminou alguns anos depois na construção de um novo modelo de saúde pública no país (Raimundo, Silva, 2020). Dentre as reorganizações do modelo de assistência do SUS com potencial de intervir de modo integral e interdisciplinar sobre a complexidade do processo saúde-doença e do envelhecimento, destaca-se a implantação das eMulti, antigo NASF, instituída pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023 (Brasil, 2023).

As condições crônicas estão associadas a uma sociedade em envelhecimento, bem como às escolhas de estilo de vida, como tabagismo, consumo de álcool, comportamento sexual, dieta inadequada e inatividade física, além da predisposição genética. O que as repercussões dessas escolhas têm em comum é o fato de demandarem cuidado continuado, coordenado por profissionais de saúde de categorias diferentes, bem como estratégias que estimulem a adesão ao tratamento pelo paciente (Veras, 2024). A abordagem multiprofissional no cuidado à saúde da pessoa idosa promove a funcionalidade e a independência no processo de envelhecimento. Assim, a participação ativa do paciente, desde a promoção da saúde até a elaboração do plano de cuidados, resulta em empoderamento e corresponsabilidade, permitindo que os objetivos terapêuticos sejam alcançados em conjunto (Bubid *et al.* 2020).

Como estratégia de manejo, os grupos na APS têm o objetivo de atingir a parcela dos usuários que necessita de intervenções que contemplem ações educativas, de como conviver com a doença ou com as alterações biopsicossociais ocasionadas pelo processo de envelhecimento, e mudanças de hábitos de vida pouco saudáveis comumente associados a doenças crônicas ou ao seu agravamento, sendo um espaço importante de troca de

experiências (UFSC, 2018; Mazza *et al.* 2021). Assim, o atendimento em grupo favorece uma escuta ampliada dos problemas de saúde, o que nem sempre ocorre no atendimento individual, sendo um importante instrumento de atenção integral à saúde do idoso (UFSC, 2018).

Nas dinâmicas desenvolvidas buscou-se contextualizar a associação dos problemas de saúde com dificuldades socioeconômicas vivenciadas por grande parte dos usuários. Tais dificuldades biopsicossocio-ambientais geram afastamento ou dificuldades de acesso, pelos usuários, aos serviços de saúde. Desenvolver durante os grupos debates sobre essa relação, contextualizando seus atravessamentos principalmente por opressões de ordem racial e sexista, foi desenvolvida a partir da compreensão dos fenômenos psíquicos enquanto expressões intrinsecamente conectadas com o mundo externo. Portanto, os debates incrementaram o cuidado no enfrentamento das opressões, a fim de colaborar para a ampliação do olhar crítico dos profissionais e usuários.

Outro fator observado como significativo para o agravamento dos sofrimentos foi o sentimento de solidão, frequentemente referido pelos idosos. A Psicóloga Evelyn Milles Duvall (1975 apud Young, 1975) descreve o conceito do “Ninho vazio” como uma fase vivida pelos pais, geralmente de meia-idade, quando os filhos saem de casa para viver de forma independente. A mudança na dinâmica familiar pode gerar sentimento de perda e solidão, podendo se agravar em sintomas ansiosos e depressivos, perda de identidade ou propósito. Como estratégia de promoção e prevenção de saúde foram desenvolvidas dinâmicas que afirmaram a oportunidade do foco em novos objetivos, interesses e projetos pessoais, através da busca do autoconhecimento, descoberta e desenvolvimento.

Após 3 meses de implantação dos atendimentos em grupo, foi possível constatar que alguns pacientes relataram mudanças em aspectos comportamentais, físicos e psicológicos, como: melhora no equilíbrio, na mobilidade articular, na qualidade do sono, na disposição para realizar atividades de vida diária e melhora do humor, melhora nas relações interpessoais, redução da ansiedade e sintomas depressivos; redução do quadro algico; emagrecimento; socialização, ampliando sua rede de apoio; redução na dosagem das medicações prescritas. Tais melhoras observadas influenciam positivamente na qualidade de vida dos usuários ao reduzir agravos associados ao declínio da funcionalidade, que podem ocasionar dificuldades em realizar Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) (Brito *et al.*, 2023).

Como potencialidade, os recursos utilizados foram de baixa manutenção, proporcionando uma fácil replicabilidade para as ações desenvolvidas. Além disso, a educação em saúde entrou como foco primário, de modo que os usuários participantes pudessem adotar as orientações em seu estilo de vida e AVDs. Outra grande potência observada foi a criação de vínculo com a unidade e vínculo interpessoal entre os participantes, acarretando em motivação e mudança conjunta nos potenciais riscos à saúde.

4 CONCLUSÃO

O trabalho da eMulti representa um modelo eficaz de cuidado para a população idosa, destacando a importância da interdisciplinaridade na Atenção Básica. Através de ações coordenadas e centradas no paciente, é possível alcançar melhorias significativas na saúde e bem-estar dos idosos, contribuindo para um envelhecimento ativo, saudável e com dignidade.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Departamento de Nutrição da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Posicionamento sobre o tratamento nutricional do sobrepeso e da obesidade**. 1. ed. São Paulo: Abeso, 2022.

BISPO JÚNIOR, J. P.; ALMEIDA, E. R. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00120123, 2023.

BRASIL. Lei federal nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 03 outubro 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 96, 22 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. **Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Observatório Nacional da Família. **Fatos e Números: idosos e família no Brasil**. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Pelotas. **Guia de Atividade Física para a população brasileira**. 2021.

BRITO, G. S.; OLIVEIRA, G. S. DE; SILVA, J. A. DA; PENHA, R. M.; BARBOSA, S. R. M.; ALMEIDA, R. G. S.; POLISEL, C. G. Vulnerabilidade clínico funcional de idosos usuários da atenção primária à saúde: estudo transversal. **Mundo Saúde (Online)**, p. e13582022–e13582022, 2023.

FESFSUS. **Programas Integrados de Residência em Saúde da Família**. FESFSUS, 2024 (Online). Acesso em 2024 out. 28.

MAZZA, E.; FERRO, Y.; PUJIA, R.; MARE, R.; MAUROTTO, S.; MONTALCINI, T.; PUJIA, A. Mediterranean Diet In Healthy Aging. **J Nutr Health Aging**, v. 25, n. 9, p.1076-1083, 2021. DOI: 10.1007/s12603-021-1675-6.

NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G. de; FRANCALACCI, V. O Pentágulo do bem-estar - base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 48–59, 2012.

POWERS, Scott; HOWLEY, Edwards. Fisiologia do exercício. São Paulo: 2017.

RAIMUNDO, J. S.; DA SILVA, R. B. Reflexões acerca do predomínio do modelo biomédico no contexto da Atenção Básica de Saúde no Brasil. **Revista Mosaico**, v.11, n.2, p. 109 - 116, 2020.

RUDNICKA, E.; NAPIERAŁA, P.; PODFIGURNA, A.; MEĆZEKALSKI, B.; SMOLARCZYK, R.; GRYMOWICZ, M. The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. **Maturitas**, v. 139, p.6-11, 2020. DOI:10.1016/j.maturitas.2020.05.018.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro de Ciências da Saúde. Núcleo Telessaúde Santa Catarina. **Trabalho com grupos na atenção básica à saúde**. Florianópolis: UFSC, 2018.

VERAS, R. P. Modelo assistencial contemporâneo para os idosos: a premência necessária. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, 2024.

WINZER, Ephraim; WOITEK, Felix; LINKE, Axel. Atividade Física na Prevenção e Tratamento da Doença Arterial Coronariana. **American health association**, Leipzig, Alemanha, v. 1, p. 1-15, 2018.

WOJTASINKA, Frąk; WERONICA, Armanda; LISINSKA, Wiktoria. Fisiopatologia das doenças cardiovasculares: novos insights sobre os mecanismos moleculares da aterosclerose, hipertensão arterial e doença arterial coronariana. **Journal biomedicines**, Lodz, Polônia, v. 1, p. 1-17, 2022.

YOUNG, C. M.. Factors associated with the timing and duration of the leaving-home stage of the family life cycle. **Population Studies**, v. 29, n. 1, p. 61-73, 1975.