

A interconsulta como recurso motriz para a clínica ampliada em um núcleo de atenção à saúde da pessoa idosa no município de São Leopoldo/RS

Jeferson Souto Pinheiro¹

Claudia Foti Pontes²

Karina Gomes³

Resumo: Os atendimentos multiprofissionais nos serviços de saúde buscam a integralidade no atendimento aos usuários. Essa assistência, pode se dar por meio das interconsultas, as quais, casos complexos pensados de forma integral a partir do olhar dos diferentes saberes. O envelhecimento da população trouxe consigo diversas demandas para os serviços de saúde em que apenas uma abordagem não é garantia de êxito no cuidado. Nesse sentido, o presente relato busca através da experiência de um núcleo de atenção à saúde da pessoa idosa destacar importância da interconsulta multiprofissional como recurso da clínica ampliada para garantia da integralidade. O NAPI é um serviço especializado, multiprofissional que foi pensado para dar assistência aos idosos pré-vulneráveis e vulneráveis. O serviço busca com a interconsulta inclusão e participação dos diversos atores, avaliando de forma continuada suas ações e papéis dentro do PTS. Para além disso, nessa ação pode-se revisar questões oriundas do acolhimento, buscar informações que não foram trazidas e, reforçar os vínculos. Dentro do

1 Fisioterapeuta do NAPI - Núcleo de Apoio à Pessoa Idosa. E-mail: jeffssa@unisinos.br.

2 Psicóloga do NAPI - Núcleo de Apoio à Pessoa Idosa. E-mail: fotipontesclaudia@gmail.com.

3 Nutricionista residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica Unisinos. E-mail: karinagomesg98@gmail.com.

fluxo no serviço, a interconsulta é vista como elo entre o acolhimento e os atendimentos individuais que qualifica a escuta, as ações e a linha de cuidado desse idoso acolhido.

Palavras-chave: Saúde do idoso. Interconsulta. Clínica ampliada.

Introdução

A saúde pública no Brasil é organizada através do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse Sistema é um dos mais completos sistemas de saúde pública do mundo, já que abrange desde atendimento mais simples, como aferição da pressão arterial sistêmica, até cirurgias mais complexas. O SUS garante o acesso integral, universal e gratuito à toda população brasileira. A atenção integral à saúde, e não somente os cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde (BRASIL, 2023).

Os atendimentos multiprofissionais são uma das formas do SUS de garantir a atenção integral aos usuários. Esse modelo de atendimento ocorre por meio das equipes multiprofissionais. Essas equipes se caracterizam por serem formadas por profissionais de diferentes áreas atuando conjuntamente. Dessa forma, considera-se o trabalho em equipe multiprofissional uma modalidade de trabalho coletivo, no qual há múltiplas intervenções técnicas e interação de agentes de diferentes áreas profissionais (PEDUZZI, 2001).

Os atendimentos multiprofissionais podem se dar por meio das interconsultas, as quais permitem que casos complexos sejam discutidos de forma integral e compartilhados, pois envolve diferentes saberes profissionais. Esse tipo de atendimento permite uma visão ampliada dos casos assistidos pelas equipes de saúde, sendo considerada uma atividade interprofissional e interdisciplinar em intervenção conjunta, bem como possibilita uma maior assistência à equipe de referência, por meio da discussão de casos entre diversos saberes e disciplinas (MAIA, *et al.*, 2017).

Um dos principais problemas dos sistemas de atenção em saúde é a incongruência entre a situação de saúde com forte hegemonia das condições crônicas e as questões que envolvem uma resposta social para um sistema fragmentado, que atua de forma episódica e reativa, voltado predominantemente para os eventos agudos. Uma das possibi-

lidades para solução dessas questões são as Redes de Atenção em Saúde que são compostas por três elementos fundamentais: a população, a estrutura operacional e os modelos de atenção à saúde (BRASIL, 2019).

Estima-se que no Brasil há cerca de 29,374 milhões de pessoas consideradas idosas, representando 14,3% da população total do país. Para a legislação brasileira, a pessoa idosa é aquela que possui sessenta anos ou mais de idade. No que tange às questões de saúde, esses indivíduos são caracterizados por forte predomínio das condições de doenças crônicas, prevalência de elevada mortalidade e morbidade por condições agudas decorrentes de causas externas e agudizações de condições crônicas (BRASIL, 2023).

Nesse sentido, o envelhecimento populacional coloca os serviços de saúde mais uma vez nesse dilema: buscar uma assistência de forma integral frente às questões que surgem com uma população que a cada década aumenta a sua expectativa de vida e, a organização de uma RAS que consiga suprir essas demandas pensando na integralidade e buscando um olhar ampliado com foco na promoção e prevenção à saúde (BRASIL, 2019).

Os processos de transição demográfica e epidemiológica ocorreram de forma dinâmica e progressiva em todo o mundo e, no Brasil, não foi diferente. A questão trazida com essa nova configuração do perfil populacional é como os diversos setores enfrentarão as velhas e novas demandas populacionais. Nesse sentido podemos pensar na questão central nesse processo: como mapear, avaliar, elaborar ações e dar assistência a essa parcela da população?

Uma das formas de planejar o cuidado da pessoa idosa é a partir da classificação de acordo com a sua capacidade funcional e com os cuidados de que necessita. Esses critérios podem ser identificados nas avaliações propostas na Caderneta da Saúde da Pessoa Idosa, que foi estruturada pelo Ministério da Saúde (MS) para ser um instrumento estratégico de acompanhamento longitudinal. A partir dessa avaliação deve ser pensado um plano de cuidado, coordenado e integrado em curto, médio e longo prazo. O sucesso do plano de ação depende do envolvimento do usuário, dos familiares e da equipe de saúde (BRASIL, 2023).

Nos serviços de saúde existe uma possibilidade norteadora do pensar que pode ser um ponto de partida para se pensar em uma estratégia central no cuidado à saúde da pessoa idosa: a avaliação multidimensional do idoso. A avaliação multidimensional do idoso busca

descortinar problemas que até então eram atribuídos ao processo de envelhecimento e, portanto, não abordados de forma adequada. É um processo global que considera um olhar amplo e que envolve o idoso e a família, e que tem como principal objetivo a definição do diagnóstico multidimensional e do plano de cuidados (MORAES, 2012).

Nesse sentido, é importante encontrar recursos dentro dessa avaliação multidimensional e que seja de fácil acesso aos serviços para que consigam olhar de forma ampla para as questões biopsicossociais do idoso. O pensar considerando a clínica ampliada e, dentro desta, a ferramenta da interconsulta são possibilidades dentro dessa avaliação multidimensional na saúde do idoso que podem ser “recrutados” na assistência desses usuários visando garantir a integralidade no cuidado dessa população que cresce cada vez mais.

Considerando o exposto acima, o objetivo deste relato de experiência é destacar a importância da interconsulta multiprofissional na integralidade da saúde da pessoa idosa utilizando este recurso com a finalidade de se construir uma clínica ampliada, e, consequentemente, prestar uma assistência integral para a saúde desses usuários.

Um núcleo que nasce com um olhar ampliado para a saúde do idoso

O NAPI - Núcleo de Atenção à Pessoa Idosa do município de São Leopoldo/RS é um serviço que integra a atenção da rede de saúde (RAS) especializada do município e está localizado no Centro Municipal do Idoso Adão Brito. Iniciado em novembro de 2022, o NAPI foi pensado para prestar a assistência aos idosos pré-vulneráveis e vulneráveis que, de alguma forma, não conseguiam por algum motivo acessar alguns serviços da atenção especializada e ter uma linha de cuidado integral na assistência à sua saúde.

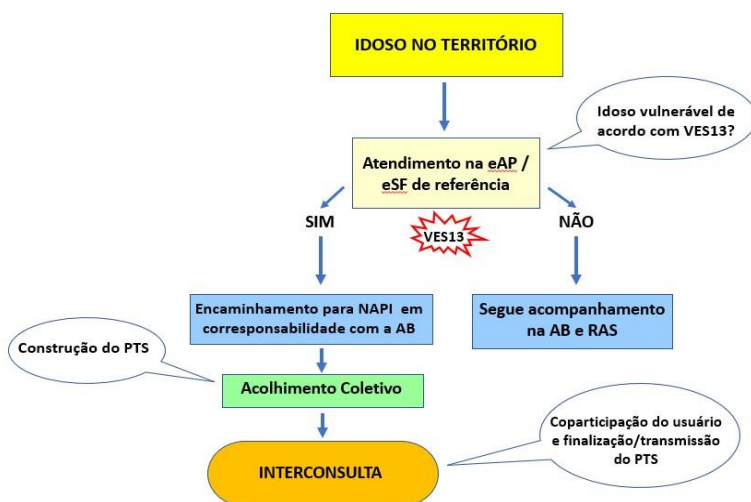
Composto por uma equipe multiprofissional e tendo no ensino-serviço um dos seus pilares essenciais na assistência aos usuários, o núcleo, busca nesse olhar interprofissional construir um Plano Terapêutico Singular (PTS) de cada usuário, diante das principais questões trazidas em seu acolhimento. Essa equipe é constituída através dos núcleos da nutrição, enfermagem, psicologia, medicina (especialidade da geriatria), fisioterapia, serviço social, farmácia e direito.

Pensando nessa lógica, o NAPI acolhe os usuários encaminhados através da APS - Atenção Primária em Saúde, avaliados pelos responsáveis técnicos das equipes de eAP ou eSF (médicos ou enfermeiros) de seus territórios através do protocolo de identificação do idoso vulnerável (VES 13). Diante dos critérios de acordo com a pontuação do VES 13 e possuindo uma demanda assistencial de dois ou mais núcleos profissionais, o idoso é encaminhado para o acolhimento coletivo do serviço.

No acolhimento coletivo, este idoso e/ou seu cuidador são escutados em suas principais demandas/queixas que lhes trazem ao serviço e, indagados, através de algumas questões com base em um roteiro pré-estabelecido pela equipe referente aos aspectos biopsicossociais que cercam este usuário.

Finalizado o momento do acolhimento coletivo, a equipe NAPI retorna para reunião sem a presença dos usuários, com a finalidade de debater as informações coletadas e construir um PTS. A construção deste plano terapêutico segue a singularidade do usuário e traz consigo os múltiplos olhares dos diversos núcleos presentes no momento do acolhimento que ampliam as possibilidades de acessar as questões por diversos enfoques.

Em síntese, o funcionamento desse fluxo segue o esquema abaixo:



Fonte: elaborado pelos autores.

A interconsulta: o elo condutor no fluxo e ponto da manutenção da clínica ampliada

A interconsulta é uma das ações programadas do NAPI, essa ação encontra-se alinhada à Política Nacional de Humanização e as articulações dentro da Rede de Atenção à Saúde do município de São Leopoldo. Esta modalidade de atendimento surge do anseio da equipe em experimentar e aprimorar novas formas de cuidado em saúde no SUS.

A ação é norteadada pela Avaliação Multidimensional da Saúde do Idoso, um modelo de atenção cuja multidimensionalidade é vista na sua funcionalidade e longitudinalidade da pessoa idosa. De modo geral, são abordadas questões relacionadas ao estilo de vida, hábitos e convivência, capacidades e desejos, para além do processo saúde-doença. Nesse sentido, um olhar para o usuário, tendo em consideração a sua singularidade e subjetividade que o cerca.

Esta intervenção perpassa o trabalho de diversos profissionais numa ação em conjunto, de forma interprofissional e interdisciplinar numa relação próxima entre dois ou mais núcleos de atuação. Ela requer atenção especializada, integral e global sobre o envelhecimento humano, seja na óptica da senescência e/ou da senilidade, o que significa identificar e ampliar as necessidades clínicas, psicossociais e funcionais de cada sujeito, como parte da integralidade do cuidado.

Para além de uma ação, a interconsulta surge para colaborar na organização do processo de trabalho e na articulação de uma rede dentro e fora da RAS. Com isso, apresenta-se como uma nova forma de se fazer e pensar saúde e o próprio modelo assistencial preconizados no Humaniza SUS (BRASIL, 2009).

A programação da interconsulta dentro do NAPI se dá no momento da discussão de caso, após o acolhimento coletivo, quando os pacientes já foram dispensados e a equipe permanece reunida para elaboração do PTS. Uma agenda é estabelecida em um prazo máximo de dez dias e, preferencialmente, é indicada uma dupla de técnicos de referência que vivenciaram o acolhimento e estão tecnicamente implicados com o caso, ou seja, já tem uma proximidade com o usuário e conhece as principais demandas biopsicossociais desse sujeito.

A atividade relaciona alguns objetivos a serem seguidos com um roteiro prévio que consiste: 1. Questionar ao idoso como foi participar do acolhimento coletivo; 2. Questionar se algum aspecto deixou de ser dito no primeiro momento e que nesta oportunidade, sem ou-

tros usuários e com uma menor quantidade de pessoas ele/ela se sente à vontade para colocar; 3. Apresentar e fornecer a Caderneta do Idoso, trazendo a relevância da mesma na continuidade da linha de cuidado; 4. Conversar sobre o PTS, fazer os devidos ajustes através das novas informações, caso necessário, indagar se o mesmo está de acordo e transmitir o PTS final, salientando que o mesmo é dinâmico e que poderá ser ajustado; 5. Finalizar com as consultas agendadas e indagar se existe alguma dúvida.

Este momento é uma oportunidade para os pacientes exporem aspectos interpessoais, sua história de vida e/ou de maior vulnerabilidade e risco, dos quais não sentem vontade de informar quando estão em grupo. Compreende-se, também, a oportunidade de formar vínculo e estabelecer aliança terapêutica para os atendimentos posteriores e, além de ser a oportunidade de ofertar espaços de convivência, em grupos abertos dentro do próprio serviço.

Pessoas idosas com diminuição da funcionalidade, que dependem de familiar e/ou cuidador, são acompanhadas nesta consulta com consentimento da equipe, desde que esta relação seja colaborativa para o cuidado num todo. Um trabalho de corresponsabilidade é de suma importância para compreensão dos papéis estabelecidos pela família e o serviço.

Independente de quem exerça o cuidado à pessoa idosa, é importante perceber o outro como ele é, sua fala, seus sentimentos, dores e suas limitações, ou seja, considerar a complexidade e principalmente a subjetividade que envolve cada sujeito. O cuidado gera atenção, dedicação, carinho, responsabilidade e demais significados que envolvem esta prática, é algo que funciona com um elo entre a pessoa cuidada e a equipe de saúde.

A atividade acontece em espaço-tempo preservado e segue o fluxograma dos pacientes que ingressam no NAPI pelo acolhimento coletivo semanalmente. Atualmente o serviço tem a capacidade de acolher oito pacientes novos por semana, que viabilizarão, por consequência, novas interconsultas.

Por fim, é um dispositivo da clínica ampliada, centrada no protagonismo e na autonomia dos sujeitos, que colabora na gestão do cuidado em saúde; processos de produção de saúde que só ocorrem pelo trabalho coletivo e cooperativo numa rede de relações que exigem contínua interação e diálogo (PNH, 2009).

Considerações

O olhar ampliado na assistência à saúde dos sujeitos se faz necessário em qualquer nível de atenção. É imprescindível que dentro dos serviços os fluxos estejam bem amarrados considerando que é relevante revisitar os aspectos biopsicossociais do sujeito, papel dos atores no processo, a necessidade da articulação com a RAS e, o maior interessado, o usuário.

A clínica ampliada no cuidado à saúde surge como um componente de desconstruir o olhar biomédico do serviço, trazendo para roda os determinantes sociais em saúde e a complexidade que torna o sujeito singular. Na atenção à saúde do idoso, essa ação se faz estar sempre presente, pois diante da complexidade e subjetividade das questões, toda informação e aspecto deve ser considerado.

A interconsulta na organização do serviço, neste caso, na linha de cuidado à saúde da pessoa idosa é um componente central para sempre que possível resgatar esse olhar ampliado no cuidado. Por mais que o idoso esteja em acompanhamento com um núcleo específico, durante o mesmo, há sempre necessidade de se ampliar a atenção tanto para uma perspectiva dentro dos núcleos do serviço, na RAS e, na rede intersetorial.

A interconsulta é uma forma de todos, paciente-família-equipe, repensar e avaliar continuamente o seu papel neste processo, gerando uma ação terapêutica. Uma oportunidade de revisar aquilo que ainda não foi dito ou que a experiência anterior, a do acolhimento, despertou e revisitou, trazendo à tona novas passagens, ideias e pensamentos. Sendo assim, um momento de escuta qualificada, em que as funções cognitivas se ampliam e promovem novos sentidos e reflexões.

Torna-se importante não esquecermos que nesse processo além do usuário, o olhar ampliado também precisa considerar o cuidador, já que em muitos casos os idosos apresentam sua independência e/ou autonomia afetadas por conta do conjunto de fatores, o que impacta tanto na sua funcionalidade e em sua qualidade de vida. Nesse sentido, ter por perto alguém com mínimas condições para gerir esse cuidado é essencial. Dessa forma, o cuidador é um ator participativo dentro do PTS e, conseqüentemente, deve ser incluído nesse olhar ampliado.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada** - saúde da pessoa idosa. São Paulo: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Clínica ampliada e compartilhada. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia prático do cuidador**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: a clínica ampliada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- MAIA, Renata Laís da Silva Nascimento *et al.* In: CONBRACIS, 2., Campina Grande, 2017. **Anais** [...]. Campina Grande: Realize, 2017.
- MORAES, E. M. **Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais**. Brasília: Organização PanAmericana da Saúde, 2012.
- PEDUZZI, Mariana. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, USP, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001.