

A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E AS AÇÕES VOLTADAS À PESSOA IDOSA

Renato Marcelino dos Santos¹

Emília de Alencar Andrade²

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem o objetivo de reorganizar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) desde a atenção básica, proporcionando ações de prevenção, proteção e reabilitação da saúde, assim como a garantia de assistência à saúde de forma que supere a curativa e a responsabilização da equipe de saúde sobre a população. O objetivo geral deste trabalho é refletir sobre a importância das ações da ESF que são voltadas para a pessoa idosa. Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), através dos bancos de dados da "Literatura Latino-americana e Caribe em Ciências da Saúde" (LILACS), Biblioteca Eletrônica de Periódicos Científicos Brasileiros (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os descritores: Estratégia Saúde da Família e idosos. De início foram encontrados 76 artigos e para compor a amostra foram utilizados 12 artigos encontrados nas bases de dados supracitadas. Os resultados do estudo apresentaram que deve ter um aprimoramento no atendimento à pessoa idosa, proporcionado pela ESF, visto que não recebem a devida atenção do sistema de saúde, reiterando a desvalorização social da velhice. É um grande desafio para as políticas públicas destacarem a importância social do envelhecimento, pois isso ajudaria a incluir conteúdos que fossem de interesse na formação dos profissionais de saúde. Conclui-se que são importantes as ações desenvolvidas na ESF VOLTADAS À PESSOA IDOSA e que se torna de suma importância que os profissionais procurem outros meios que ofereçam um atendimento de qualidade e que preencham as demandas.

Palavras-chave: Ações. Envelhecimento. Estratégia Saúde da Família. Idosos.

ABSTRACT

The Family Health Strategy (FHS) aims to reorganize the care model of the Unified Health System (SUS) from primary care, providing prevention, protection and rehabilitation actions, as well as ensuring health care in a that overcomes the curative and the responsibility of the health team on the population. The general objective of this work is to reflect on the importance of the actions of the FHS that are aimed at the elderly. This is an Integrative Review (IR), using the databases of "Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences" (LILACS), Electronic Library of Brazilian Scientific Journals (SCIELO), Virtual Health Library (VHL) using the descriptors: Family Health Strategy and the elderly. At first, 76 articles were found and 12 articles found in the aforementioned databases were used to compose the sample. The results of the study showed that there must be an improvement in the care for the elderly, provided by the ESF, since they do not receive due attention from the health system, reiterating the social devaluation of old age. It is a great challenge for public policies to highlight the social importance of aging, as this would help to include content that would be of interest in the training of health professionals. It is concluded that the actions developed in the ESF are important to the elderly and that it is extremely important that professionals look for other means that offer quality care and that meet the demands.

Keywords: Actions. Aging. Family Health Strategy. Seniors.

¹ Psicólogo. Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Mauriti.

² Fisioterapeuta graduada pela Faculdade Integrada do Ceará (FIC). Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a expectativa de vida no Brasil tem aumentado e, com isso, o envelhecimento da população tornou-se um dos principais desafios da modernidade. Diante do aumento da população idosa também vem crescendo, junto com as desigualdades sociais em que existe a falta de informações, o preconceito e o desrespeito contra essa faixa etária. A velhice carrega as marcas da incapacidade funcional e social do indivíduo, levando-o muitas vezes a ser um fardo para seus familiares/cuidadores, concorrendo assim, à exclusão familiar e social. (OLIVEIRA, et al., 2013).

Segundo Rauth e Rodrigues (2006), a diminuição da taxa de fecundidade e de mortalidade infantil, o progresso nas condições de saneamento básico e infraestrutura, além dos avanços da medicina e da tecnologia, são os fatores que têm levado ao envelhecimento da população brasileira.

De acordo com Batista, Fernandes e Nóbrega (2003, p.62):

[...] na atualidade, verifica-se, como aspecto que contribui para o envelhecimento populacional, o desenvolvimento tecnológico, principalmente em países desenvolvidos, mas que, também, é observado em nosso contexto, onde houve melhoria da qualidade de vida, assistência à saúde disponível, seja através de planos privados de saúde, seja através de Planos do Governo, a exemplo do Programa de Saúde da Família (PSF), acesso aos medicamentos na rede pública, melhoria nas condições de saneamento básico, atenção para imunização e controle das doenças crônicas e infectocontagiosas.

A saúde do idoso não é fundamentada apenas na saúde física, mas em um conjunto de fatores que compreendem a saúde psicológica, uma renda fixa e ter autonomia nas atividades diárias. Nesse caso, entendemos que a qualidade de vida é o que possibilita um envelhecimento saudável. (OMS, 2005).

Diante deste cenário, foram criados diversos programas pelo Ministério da Saúde (MS), tendo em vista a melhoria na qualidade de vida e saúde da referida população. Entre eles, podemos mencionar a Estratégia Saúde da Família (ESF) que tem o objetivo de reorganizar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) desde a atenção básica, promovendo ações que possibilitem a promoção, reabilitação e proteção,

integralidade no atendimento, havendo a necessidade de que a equipe seja responsável pela saúde da população.

De acordo com o ministério da Saúde (2006), o processo de envelhecimento não acontece de forma homogênea para todos os seres humanos. Cada pessoa tem suas necessidades e demandas diversificadas, por isso é imprescindível que os idosos tenham oportunidades de saúde para que sejam atendidos, independente da enfermidade ou incapacidade, no decorrer de sua vida. Assim, o adequado cuidado ao idoso demanda um sistema de saúde ordenado, com cada instância contribuindo para as ações das demais (OMS, 2005).

A assistência à saúde do idoso necessita ser integral e de forma continuada, em que os profissionais possam ver o idoso de forma total, considerando o seu contexto social. Mas o que vemos ultimamente é que o atendimento médico esporádico é restrito para complicações dessa faixa etária.

Diante da criação de novas políticas públicas voltadas para o idoso, aguardamos que os profissionais da saúde comecem a dar total importância para o cuidado, devendo ser pessoas sensíveis às dores do outro, capacitadas e que utilizem bons equipamentos para atenderem às necessidades dessa população, proporcionando uma vida mais saudável através de prevenção de doenças, cuidados na reabilitação, diminuindo o tempo de incapacidades relacionadas à idade.

Dessa forma, o objetivo geral deste trabalho é refletir sobre a importância das ações da Estratégia Saúde da Família que são voltadas para a pessoa idosa.

A problemática que se deseja responder é: Quais as ações desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF) voltadas para o idoso? Qual o papel da ESF frente às ações voltadas para a pessoa idosa?

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1. O ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA

O envelhecimento é um processo fisiológico de qualquer ser vivo e ocorre de forma gradual, sendo marcado por mudanças biológicas, psicológicas e sociais, que estão associadas à passagem do tempo.

Entretanto, esse processo não é igual para todos, variando de indivíduo para indivíduo, podendo ser determinado geneticamente ou ser influenciado pelo estilo de vida, pelas características do meio ambiente e pela situação nutricional de cada um (CORREA; VASCONCELOS; SOUZA, 2009).

O Ministério da Saúde nos afirma que o envelhecimento pode ser compreendido como:

[...] um processo natural, de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos – senescência – o que, em condições normais, não costuma provocar qualquer problema. No entanto, em condições de sobrecarga como, por exemplo, doenças, acidentes e estresse emocional, podem ocasionar uma condição patológica que requeira assistência – senilidade. Cabe ressaltar que certas alterações decorrentes do processo de senescência podem ter seus efeitos minimizados pela assimilação de um estilo de vida mais ativo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007, p.8).

Estudos mostram que com o decorrer dos anos, o corpo humano vai se transformando de forma gradual, ocasionando a diminuição da força, da elasticidade, aumento da rigidez torácica, enfraquecimento dos ossos e do sistema imunológico, diminuição da massa muscular e também alterações no comportamento e nos sentimentos (CHAIMOWICZ, 2009).

É uma etapa da vida em que os idosos devem ser ativos, praticando atividades físicas e atividades que lhes deem prazer, se alimentando de forma adequada, convivendo com mais pessoas e etc. (OMS, 2005).

O idoso precisa manter-se ativo para não se isolar, uma vez que o isolamento corrói o bem-estar deste, maltratando a sua mente e o seu corpo; portanto, manter-se ativo ajuda a manter a sua individualidade e independência – na medida em que for possível – em todos os seus aspectos: físicos, psicossociais e emocionais. (OMS, 2005).

O envelhecimento provoca diminuição da massa magra, diminuição da imunidade, perda da independência relacionada à perda da força motora, afastamento e depressão. Por isso, vemos a necessidade de aceitar o envelhecimento como uma parte do desenvolvimento humano e que cada etapa é um ciclo que tem direito a ser vivido com plenitude.

2.2. A ASSISTÊNCIA DOMICILIAR PARA A PESSOA IDOSA

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define Assistência Domiciliar (AD) como sendo a:

provisão de serviços de saúde por prestadores formais e informais com o objetivo de promover, restaurar e manter o conforto, a função e a saúde das pessoas em um nível máximo, incluindo cuidados para uma morte digna. Serviços de assistência domiciliar podem ser classificados nas categorias de preventivos, terapêuticos, reabilitadores, acompanhamento por longo tempo e cuidados paliativos. (OMS apud LOPES, 2003 ,p.10)

No Brasil, a organização da atenção domiciliar ainda é precária, principalmente no sistema público. Visto isso, a ESF tem buscado reorganizar a atenção básica, aumentando a assistência domiciliar que a cada dia cresce o número de pessoas em busca desse atendimento.

O Pacto pela Saúde, proposto pelo Ministério da Saúde, prevê as seguintes ações estratégicas ao idoso:

Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa - Instrumento de cidadania com informações relevantes sobre a saúde da pessoa idosa, possibilitando um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.

Manual de Atenção Básica e Saúde para a Pessoa Idosa - Para indução de ações de saúde, tendo por referência as diretrizes contidas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Programa de Educação Permanente à Distância - Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde, contemplando os conteúdos específicos das repercussões do processo de envelhecimento populacional para a saúde individual e para a gestão dos serviços de saúde.

Acolhimento - Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde, como uma das estratégias de enfrentamento das dificuldades atuais de acesso.

Assistência Farmacêutica - Desenvolver ações que visem qualificar a dispensação e o acesso da população idosa.

Atenção Diferenciada na Internação - Instituir avaliação geriátrica global realizada por equipe multidisciplinar, a toda pessoa idosa internada em hospital que tenha aderido ao Programa de Atenção Domiciliar.

Atenção domiciliar – Instituir esta modalidade de prestação de serviços ao idoso, valorizando o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação de pacientes e os benefícios adicionais para o cidadão e o sistema de saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A assistência domiciliar é direcionada para pessoas que têm dificuldade de locomoção, doenças crônicas e graves não transmissíveis, para doentes de câncer ou estágio terminal. Ela procura assistir o usuário e a família em sua residência, de forma integral e contextualizada, nos aspectos de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, promovendo uma

conexão com os diversos profissionais de saúde e às necessidades do usuário (PEREIRA, 2004).

O objetivo da AD é retomar os laços afetivos da família e o paciente, bem como a liberação de leitos hospitalares, redução no custo do tratamento, redução no tempo de recuperação do paciente, de modo a proporcionar a humanização do tratamento, diminuição do risco de infecção e a prevenção de "reinternações" hospitalares (MOREIRA, 1999, p.32).

Portanto, o profissional de saúde deve ter em mente que cada atendimento é único, diferente e que deve realizar um planejamento desde à primeira visita, com a finalidade de conscientizar os familiares da importância de cuidar e prover a pessoa idosa.

2.3. O PAPEL DA ESF FRENTE ÀS AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS PARA A PESSOA IDOSA

A ESF é todo acompanhamento da família realizado por uma equipe de saúde e ela surgiu como um programa, em 1994. Desde então, conseguiu aprimorar uma série de indicadores de saúde no Brasil, melhorando a abrangência da saúde nos últimos anos.

O papel da ESF frente às ações de saúde voltadas para a pessoa idosa é resgatar o cuidado humano, levando em consideração o real contexto por trás daquela pessoa que chega a uma unidade de saúde, levando carinho para os idosos que estão fragilizados, buscando fortalecer o vínculo com os familiares e com as unidades de saúde, garantindo a preservação do vínculo da pessoa idosa com o sistema de saúde (FERREIRA, 2012).

No primeiro momento, deve-se buscar fazer um levantamento de dados sobre as condições socioeconômicas, biológicas, psicológicas e, até mesmo, àquelas relacionadas à aprendizagem social e cognitiva da pessoa idosa, e que o objetivo da visita no domicílio é contribuir na identificação das necessidades do idoso e da família (THUMÉ et al., 2010).

Quando a família ou cuidador compreendem e ajudam no procedimento, o cuidado terá maior eficiência e eficácia. A equipe deve ter a humildade de admitir que a família/cuidador sabe muito mais do idoso do que a própria equipe, tornando a opinião destes essenciais para a evolução do idoso.

Portanto, a partir do momento em que a equipe da ESF cria vínculos com a família/cuidador terá aliados para desenvolver os cuidados ao idoso.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa, com uma abordagem sistematizada e qualitativa. O método da revisão integrativa tem o objetivo de resumir os resultados obtidos em pesquisas sobre um tema de forma organizada e o mais abrangente possível.

Roman e Friedlander (1998) conceituam revisão integrativa de pesquisa como:

[...] um método que tem a finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, com o objetivo de contribuir para o conhecimento desse tema ou questão (p. 109).

A revisão integrativa (RI) possui seis etapas diferentes, sendo as seguintes: a identificação do tema e da questão de pesquisa, critérios de inclusão e exclusão de estudos, identificação dos estudos selecionados, análise dos estudos escolhidos, análise e interpretação dos resultados e a elaboração do artigo (TEIXEIRA et al., 2013).

3.2 Descrição do estudo

Após a escolha do tema foi feita uma busca em base de dados virtuais de literatura científica e técnicas estudadas, são as seguintes: Literatura Latino-Americana e de Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), BIREME, Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

Para o levantamento de dados foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “Ações”, “Estratégia Saúde da Família” e “Idosos”, em combinação com esses descritores utilizamos os operadores booleanos “and” e “or”.

Assim, foram localizados os artigos e foram analisados os resumos onde as palavras-chave estivessem contidas. O segundo passo foi à leitura dos artigos dos últimos 10 (dez) anos, ou seja, de 2009 a 2019, que estivessem no idioma português, e que discutiam a seguinte problemática: Quais as ações desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF) voltadas para o idoso? Qual o papel da ESF frente às ações voltadas para a pessoa idosa?

3.3 Amostra

De início foram encontrados 76 artigos e para compor a amostra foram utilizados 12 artigos encontrados nas bases de dados supracitados que, após uma leitura minuciosa, chegou à conclusão que faziam parte do tema em estudo e dos critérios de inclusão.

3.4 Critérios de inclusão

Como critérios de inclusão foram adotados artigos originais ou de revisão, publicados no idioma português, com disponibilidade na íntegra e com temas relacionados à ESF e às ações para a pessoa idosa, publicados no período de 2009 a 2019, sendo conteúdos claros e objetivos sobre a referida temática.

3.5 Critérios de exclusão

Como critérios de exclusão foram retirados os artigos duplicados, fora do tema e da finalidade do estudo, os textos incompletos, em outros idiomas e os que não condiziam com os critérios de inclusão.

3.6 Análise dos dados

Para finalizar, foi feita uma análise e classificação dos artigos através de uma leitura interpretativa que proporcionou uma visão mais global do pensamento dos autores e, assim, descobrir qual deles condiziam com os critérios de inclusão do estudo. Os dados foram coletados de forma simultânea

e sistemática, sendo analisados e apresentados através de revisão de literatura integrativa, no período de julho a setembro de 2019.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta pesquisa considerou 12 artigos publicados no período dos últimos dez anos que abordavam sobre as ações desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família para as pessoas idosas.

Durante muito tempo o idoso foi esquecido por sua família e pelas políticas governamentais, nos quais ele se sentiu discriminado, mas somente com a criação da Política Nacional do Idoso (PNI), em 1994, foi que os idosos passaram a ter seus direitos garantidos por Lei e serem amparados, como assim dispõem:

Art. 1: A política nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do Idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade;
Art. 2: Considera-se o Idoso, para os efeitos desta Lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade;
Art. 3: A família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao Idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;
II: O processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
III: O Idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza (BRASIL, 1994).

Segue abaixo o quadro dos artigos pesquisados e que fundamentaram a pesquisa, servindo como auxílio para o entendimento das ações da ESF para os idosos.

TABELA 1 – Artigos levantados durante a pesquisa

Título do Artigo	Autores	Formação	Ano
Os Desafios do Envelhecimento para a Atenção Básica da Saúde da Família	Maria do Socorro Silva Alencar	¹ Doutora. Universidade Federal do Piauí (UFPI). E-mail: marynut@ufpi.edu.br	2009
Facilidades e Dificuldades na Assistência ao Idoso na Estratégia de Saúde da Família	Terezinha Barbosa de Barros ¹ , Evanira Rodrigues Maia ² , Lorita Marlena Freitag Pagliuca ³	¹ Enfermeira. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Regional do Cariri. Membro da ESF de Caririáçu, CE, Brasil. E-mail: terezinha-barros@ig.com.br ² Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsista do CNPq/Brasil. E-mail:	2011

		evanira@bol.com.br ³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: pagliuca@ufc.br	
Estratégia Saúde da Família e a Atenção ao Idoso: experiências em três municípios brasileiros	Luciana Branco da Motta ^{1,2} Adriana Cavalcanti de Aguiar ^{1,3} Célia Pereira Caldas ¹	¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. ² Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro, Brasil. ³ Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, Brasil.	2011
Atuação dos Profissionais da Estratégia Saúde da Família na prevenção de quedas no idoso	Viviane da Silva Alves ¹ ; Virginia Maria Costa de Oliveira Guerra ² ; Ana Clara de Fátima Marques Pimentel ³ ; Juliana da Fonsêca Bezerra ³ ; Elisiane Madeira Bezerra de Paula ⁴	¹ Especialista em Saúde da Família pela Escola de Saúde pública do Ceará, enfermeira da Estratégia de Saúde da Família de Fortaleza, preceptora do Pet-Saúde/Unifor - Fortaleza, CE ² Mestre em Avaliação de Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará, professora do Curso de Graduação em Nutrição da Unifor, tutora do Pet-Saúde/Unifor ³ Graduadas em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza e bolsistas do Pet-Saúde/Unifor ⁴ Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza e bolsista do Pet-Saúde/Unifor	2012
Limites e Possibilidades na Atenção à Saúde do Idoso: perspectivas dos agentes da Estratégia Saúde da Família	Maria do Socorro Silva Alencar ¹	¹ Doutora. Universidade Federal do Piauí (UFPI). E-mail: marynut@ufpi.edu.br	2013
Estratégia Saúde da Família e as Interações por Condições Sensíveis a Atenção Primária nos Idosos	Caren Fernanda Muraro ^a Luciana Petrucci Gigante ^b Fulvio Borges Nedel ^c Themis Goretti Moreira leal Carvalho ^d Susana Cristina Domenech ^e Monique da Silva Gevaerd ^e	^a Doutoranda em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). ^b Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). ^c Departamento de Biologia e Farmácia. Curso de Medicina e Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Grupos de Pesquisa em Saúde da América e África Latinas / Grupos de Recerca d'América i África Latines. ^d Líder do Núcleo de pesquisa em Saúde Coletiva da Universidade de Cruz Alta (Unicruz). ^e Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Endereço para correspondência: Rua Thiago da Fonseca, n.º 313, Florianópolis, Santa Catarina. CEP: 88085-100. carenfernanda2009@hotmail.com	2013
Grupo de Idosos e Estratégia Saúde	Eveleen Paim dos Santos Queiroz ¹	¹ Assistente Social pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e Especialista	2014

da Família: Práticas Educativas na Promoção do Envelhecimento Saudável	Rafael Nicolau Carvalho ² Patrícia Barreto Cavalcanti ³ Alecsonia Pereira Araújo ⁴	em Políticas Públicas e Assistência Social pela Fundação Universitária de Apoio ao Ensino, à Pesquisa e à Extensão (Furne). E-mail: eveleen.paim@gmail.com ² Assistente Social. Doutorando em Sociologia. Professor Assistente do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bolsista de Doutorado Sanduíche no Exterior pelo CNPq. Coordenador Adjunto do Pró-Saúde 2012/2014 – UFPB, João Pessoa – PB, Brasil. E-mail: rafaeljp.carvalho@gmail.com ³ Assistente Social. Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Professora Associada III do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bolsista de Produtividade do CNPq nível 2. Coordenadora do Setor de Estudos e Pesquisas em Saúde e Serviço Social. Email: patriciabcaval@gmail.com ⁴ Assistente Social. Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora Assistente do Departamento de Serviço Social da UFPB. Pesquisadora do Setor de Estudos e Pesquisas em Saúde e Serviço Social. E- mail: alecsonia@hotmail.com	
Atenção ao Idoso no Contexto da Estratégia Saúde da Família	Sândala Cristina Fernandes Silveira	Monografia apresentada a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	2015
Integralidade do Cuidado ao Idoso na Estratégia Saúde da Família – ESF	Simone de Carvalho Santos ¹ , Sílvia Franco da Rocha Tonhom ² , Ricardo Shoiti Komatsu ²	¹ Secretaria Municipal de Saúde de Marília – SMS/Faculdade de Medicina de Marília – Famema. Mestranda do Mestrado Profissional Ensino em Saúde, Brasil. simonezihlmam@gmail.com ² Faculdade de Medicina de Marília – Famema. Docente Mestrado Profissional Ensino em Saúde, Brasil. siltonhom@gmail.com ; komatsu@terra.com.br	2016
Promoção da Saúde da Pessoa Idosa: Ações Realizadas na Atenção Primária à Saúde	Ana Paula Ribeiro de Castro ¹ Eglídia Carla Figueirêdo Vidal ² Ana Raquel Bezerra Saraiva ¹ Sofia de Moraes Arnaldo ¹ Ana Maria Machado Borges ^{1,3} Maria Irismar de Almeida ⁴	¹ Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO, Curso de Graduação em Enfermagem. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. ² Universidade Regional do Cariri - URCA, Departamento de Enfermagem. Crato, Ceará, Brasil. ³ Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará, Hemovigilância. Crato, Ceará, Brasil. ⁴ Universidade Estadual do Ceará - UECE, Departamento de Ciências da Saúde. Fortaleza, Ceará, Brasil. Correspondência/Correspondence Ana Paula Ribeiro de Castro anacastro@leaosampaio.edu.br	2018
Atenção Domiciliar	Emanoel Avelar	¹ Graduado em Enfermagem. Mestre em	

na Estratégia Saúde da Família: Perspectivas de Idosos, Cuidadores e Profissionais	Muniz ¹ Cibelly Aliny Siqueira Lima Freitas ² Eliany Nazaré Oliveira ³ Maria Ribeiro Lacerda ⁴	Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC) – Campus Sobral. Enfermeiro do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE) – Campus Acaraú. E-mail: emanoelavelar@gmail.com. ² Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) e do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família (MASF) da UFC – Campus Sobral. E-mail: cibellyaliny@gmail.com. ³ Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) e do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família (MASF) da UFC – Campus Sobral. E-mail: elianyy@hotmail.com . ⁴ Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). E-mail: mrlacerda55@gmail.com.	2018
Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores	Maria José Caetano Ferreira Damaceno Mara Quaglio Chirelli	Fundação Educacional do Município de Assis, Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis. Av. Getúlio Vargas 1200, Vila Nova Santana. 19807-634 Assis SP Brasil. marin.mjcf@hotmail.com Programa de Pós-Graduação Saúde e Envelhecimento, Faculdade de Medicina de Marília, Marília SP Brasil.	2019

Fonte: Próprio Autor

Dos diversos artigos pesquisados, pode-se observar que os idosos são desvalorizados e que não recebem a devida atenção na ESF, sendo tratados pelos profissionais de saúde de forma diminutiva, o que demonstra que os profissionais necessitam de uma capacitação para lidar com a fase do envelhecimento e também o número de profissionais são poucos, visto à grande demanda.

Esses são desafios para os profissionais de saúde que devem atender de forma integral e humanizada, além disso a sua formação deve relacionar-se com o cuidado à saúde, desenvolvendo a escuta ativa, estabelecendo vínculos e conquistando a confiança dos usuários, buscando sempre a resolução dos problemas da região.

Mas vale ressaltar que, apesar dos pontos negativos, a ESF tem contribuído com a qualidade de vida e condições de saúde para a pessoa idosa. No entanto, para alcançar seus objetivos há a necessidade de uma parceria com a comunidade, profissionais e demais órgãos municipais, estadual e federal.

A ESF deve reorganizar a atenção básica, proporcionando aos idosos um atendimento domiciliar de qualidade e dando prioridade para ele, substituindo o modelo tradicional pelo assistencial. Ressaltando-se que não se pode atribuir a responsabilidade exclusiva para a ESF, visto que a responsabilidade deve ser estendida à todas as esferas governamentais.

[...] uma estratégia que prioriza as ações de Promoção da saúde dos indivíduos e da família, do recém-nascido ao idoso, sadios ou doentes, de forma integral e continua. Seu objetivo é a reorganização da prática assistencial em novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional de assistência para a cura de doenças no hospital. A atenção está centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando as equipes de saúde uma compreensão do processo saúde /doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas (BRASIL, 2000, p...).

Desta forma, propõe uma mudança no modelo tradicional, que tem vista somente a cura de doenças, por um modelo assistencial, que tem como finalidade a qualidade de vida e quer ver o ser humano como um todo, prestando um serviço humanizado e digno.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da Revisão Integrativa (RI) foram observados os desafios e as possibilidades descritas na literatura sobre a Estratégia Saúde da Família na atenção ao idoso. Durante a análise foi possível observar, de forma crítica, as ações desenvolvidas para melhorar o acolhimento ao grupo específico.

Segundo demonstram os artigos científicos, a ESF tem um papel importante para desenvolver um atendimento de qualidade para o idoso, estabelecendo uma comunicação ativa com o usuário e a família/cuidador, expondo as dificuldades e proporcionando qualidade de vida por meio de ações que atendam à população-alvo.

Evidencia-se a necessidade da capacitação dos profissionais de saúde para o atendimento ao idoso, de forma direcionada ao envelhecimento, indo além de um atendimento curativo e, é necessário que sejam sensíveis ao prestarem assistência domiciliar, requerendo capacitação dos profissionais.

Portanto, viu-se as necessidades da ESF para implantar ações direcionadas aos idosos, considerando o aumento na demanda e as necessidades específicas desses usuários, com ações centradas na promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento adequado e garantia de referência e contra referência para os casos de maior complexidade.

Os cuidados para com uma pessoa idosa têm como finalidade a manutenção de seu estado de saúde, com uma expectativa de uma longevidade saudável, ativa, com saúde física e mental harmônica e tendo autonomia.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. A. S.; BRITO, C.; BARBOSA, M. A. **Atenção básica à saúde do idoso no Brasil: limitações e desafios.** Geriatria & Gerontologia. v. 3, n. 2, p. 122-125, 2008.

BATISTA, L. L.; FERNANDES, M. G. M.; NÓBREGA, M. S. L. **Avaliação Geriátrica Abrangente de Idosos Atendidos em uma Unidade de Saúde da Família.** Revista APS, v.6, n.2, p. 61-69, jul./dez. 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde, 2000. **Avaliação da implantação e funcionamento do PSF.** Brasília; Ministério da Saúde.

BRASIL. Lei 8.842 de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.** Diário Oficial da União, 05 jan. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm >. Acesso em: 24 set. 2019.

BRASIL. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. **Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto.** Diário Oficial de União, 2006; 22 fev.

CHAIMOWICZ, F. et al. **Saúde do idoso: Envelhecimento Populacional e Saúde dos Idosos**. 1 ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2009. p.13

CORREA, J.E.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M.S.L. **Iniciação à metodologia Científica: Participação em eventos e Elaboração de Textos Científicos**. 1 ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2009. p.82 .

FERREIRA, O.G.L., MACIEL, S.C., COSTA, S.M.G., SILVA, A.O., MOREIRA, M.A.S.P. **Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional**. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2012 Set [citado 2019 out 17] ; 21(3): 513-518. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000300004&lng=pt>.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000300004>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Nº 19. Brasília, DF, 2007. p.09 .

MOREIRA, Aida Tanajura. **Quem é o paciente? Uma nova maneira de olhar**. Revista Brasileira de Home Care. pp 32, maio de 1999.

OLIVEIRA, Anelissa Andrade Virgínio de, TRIGUEIRO, Debora Raquel Soares Guedes. et al. **Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura**. Rev Bras Enferm. v. 66, n. 1, p.128-133, jan-fev, 2013.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Definição de Assistência Domiciliar. IN: LOPES, José Mauro Ceratti (org.). **Manual de assistência domiciliar na atenção primária à saúde**. Porto Alegre: Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, 2003. Disponível em: <<http://www.scribd.com/doc/29554451/ManualCuidadores-Pro-Fission-a-Is>>.

Acesso em: 14/09/2019.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília (DF): Organização Pan-Americana de Saúde; 2005.

PEREIRA MJB, MISHIMA SM, FORTUNA CM, MATUMOTO S, TEIXEIRA RA, FERRAZ CA, et al. **Assistência domiciliar: instrumento para potencializar processos de trabalho na assistência e formação**. In: Ministério da Saúde (BR). Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil: estudos e análise. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2004. v. 2. p. 71-80.

RODRIGUES, Nara Costa; RAUTH, Jussara. **Os desafios do envelhecimento no Brasil**. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Ed.) et al. Tratado de

Geriatria e Gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 186-192.

ROMAN, A. R.; FRIEDLANDER, M. R. **Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem**. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 109-112, julho/dezembro. 1998.

TEIXEIRA, Elizabeth et al. **Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão**. Rev. Enferm. UFPI, Teresina, v. 2, suplemento, p. 3-7, dec., 2013. Disponível em: < <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1457> >. Acesso em: 20 set. 2019.

THUMÉ, E. et al. **Assistência Domiciliar a Idosos: Fatores Associados, Características do Acesso e do Cuidado**. Rev. Saúde Pública, v.44, n.6,, 2010. 1103 p. Disponível em: < <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v44n6/1961.pdf> >. Acesso em: 14 out. 2019.