

O ENVOLVIMENTO DO IDOSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA *

THE INVOLVEMENT OF THE ELDERLY IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

Karina Moreira Santos**
Yzamalia Garces Oliveira**
Walkiria Jessica Araújo Silveira***

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO

RESUMO

Esta pesquisa se torna relevante, pois é suma importância conhecer as características da Estratégia Saúde da Família (ESF), com o objetivo de sintetizar sobre como ocorre o envolvimento do idoso na ESF, a fim de contribuir com a assistência de enfermagem humanizada que atende as necessidades dos idosos. Tratar-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, realizado levantamento bibliográfico de artigos nas bases de dados eletrônicas: LILACS, SCIELO e BDEF. Após a leitura e discussão sobre cada um dos artigos analisados, foram elencados os fatores principais para o envolvimento do idoso na ESF. A atuação profissional na ESF está diretamente associada ao envolvimento do idoso na ESF, sendo que pode ser visto na visão do idoso sobre a assistência que recebe. Outro fator apontado nas literaturas foram às visitas domiciliares que são resultados do crescimento no número dos idosos que buscam por atendimento. Priorizar as visitas domiciliares para idosos impossibilitados de se deslocar até a UBS é essencial para continuidade do cuidado. Ao apontar esses fatores a pesquisa buscou demonstrar a importância da qualidade da Estratégia Saúde da Família, a importância da informação e os serviços prestados para os idosos, bem como a atuação profissional nesse processo.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Atuação profissional, Visão do idoso, Visitas domiciliares, atendimento.

ABSTRACT:

This research becomes relevant, as it is extremely important to know the characteristics of the Family Health Strategy (FHS), with the aim of synthesizing how the involvement of the elderly in the FHS occurs, in order to contribute to the humanized nursing care that attends to the needs of the elderly. This is an integrative literature review with a qualitative approach, carried out a bibliographic survey of articles in electronic databases: LILACS, SCIELO and BDEF. After reading and discussing each of the articles analyzed, the main factors for the involvement of the elderly in the FHS were listed. Professional performance in the FHS is directly associated with the involvement of the elderly in the FHS, and it can be seen in the elderly's view of the care they receive. Another factor pointed out in the literature was home visits, which are a result of the growth in the number of elderly people seeking care. Prioritizing home visits for elderly people unable to travel to the UBS is essential for continuity of care. By pointing out these factors, the research sought to demonstrate the importance of the quality of the Family Health Strategy, the importance of information and services provided for the elderly, as well as the professional performance in this process.

Keywords: Family Health Strategy, Professional performance, Elderly vision, Home visits, care.

*Artigo apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano, para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

**Graduandos (a) 10º período do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.

E-mail: yzagarces@gmail.com

***Docente do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.

1 INTRODUÇÃO

A população idosa está crescendo cada vez mais, pois é de fato uma realidade que envolve a sociedade e todo país, mesmo que esta população não se encontre desenvolvida, assim se torna um desafio atual do mundo a inclusão de todos os idosos no programa de Estratégia Saúde da Família (ESF). Encarar os problemas do envelhecimento em meio à sociedade que se encontra despreparada para lidar com as situações ao decorrer do envelhecer, que são de urgência. Principalmente no Brasil, onde os números referentes à população idosa estão em alta, com a clareza que este percentual só tende a crescer ao decorrer dos anos (MELO et al., 2017).

A Estratégia Saúde da Família trata-se de uma política pública que mostra os seus entendimentos e práticas nas suas aplicações, de uma rede assistencial que é o Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo uma proposta de consolidação da Atenção Primária a Saúde (APS) assim fortalecendo os seus meios. Entre esses programas e suas aplicações dos serviços da APS, entra os Centros de Saúde da Família (CSF) que estão evoluindo em suas estruturas para promover processos e recursos, assim obtendo as práticas essenciais com os colaboradores e profissionais (NEPOMUCENO et al., 2017).

Os serviços promovidos nas Unidades Básicas de Saúde, para os idosos pela ESF, são essenciais, viabilizados pelos profissionais de saúde, em prol de garantir o envelhecimento mais saudável e cuidados educacionais, espirituais e comportamentais de todos os idosos envolvidos na ESF, além de incluir a família responsável por esse idoso nesse acompanhamento, os profissionais recebem o título de agentes profissionais por promover cuidados e atenção à saúde da pessoa idosa brasileira (SANTOS et al., 2018).

O processo da Estratégia Saúde da Família obtém suas características em uma atenção populacional, separadamente por unidades de profissionais que são encarregados por planejar as atividades complementares, estudando cada indivíduo para suprir as necessidades dos mesmos, em comunidades e nas áreas vizinhas (BRASIL, 2012).

Os profissionais da área da saúde apresentam-se com segurança, familiaridade e acompanhamento da rotina do indivíduo idoso de forma que possa observar os aspectos essenciais no sentido de aperfeiçoar a originalidade e disponibilidade dos serviços de atenção e adesão à saúde (SRIVARATHA et al., 2019).

Buscar sempre o bem-estar da pessoa idosa condiz com uma das seis primazias estabelecida pelas esferas do governo (ROMERO et al., 2018). Entretanto, nos dias atuais existe um afastamento destes serviços que dão acesso a saúde e a pessoa idosa,

por causa da concepção de que os serviços nunca são de fácil acesso, na consulta das profundas exigências de saúde; psicológicas e sociais vigentes no envelhecimento (SRIVARATHA et al.,2019).

É de grande relevância que todos os idosos estejam inclusos no programa ESF, para que sejam assistidos ao decorrer do envelhecimento, estando ligados aos serviços da Atenção Básica. Aos idosos com dificuldade de acesso, os profissionais de saúde realizam as visitas domiciliares, com a finalidade de que os idosos sejam incluídos e recebam acompanhados diretos pela equipe da ESF. Os mesmos responsáveis por promoverem palestras e orientações para os idosos, acerca da importância da continuidade do cuidado e do acompanhamento multiprofissional. Proporcionando cuidados de modo que irão suprir com as necessidades de cada idoso, para melhorar o vínculo entre o paciente e o profissional (BUDIB et al., 2020).

Essa temática adequa-se por causa da família, do corpo social e o estado possuírem a responsabilidade de garantir ao idoso direito integral da cidadania, assegurando sua contribuição na coletividade, preservando sua integralidade, saúde e o direito à vida. O modo envelhecimento refere à comunidade total, precisando ser instrumento de entendimento e investigação para a população em geral. É essencial para humanização da assistência a pessoa idosa, ao entrar no sistema de saúde para receber atendimento (FEITOSA, 2016).

É de suma importância conhecer as características da estratégia saúde da família, a fim de contribuir com a assistência de enfermagem de forma humanizada que atende as necessidades dos idosos. Buscando um envelhecer de forma mais saudável aplicando os cuidados adequados para este grupo em especial. O idoso precisa de um acompanhamento contínuo da atuação adequada na estratégia saúde da família com fins de tratar e prevenir doenças e agravos que venham comprometer seu bem estar.

Fundamentado pela importância dessa temática e dos desafios encontrados na atenção ao idoso, este estudo tem como objetivo apontar quais fatores são importantes para que haja o envolvimento do idoso na estratégia saúde da família.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, com o objetivo de sintetizar resultados científicos sobre o envolvimento do idoso na estratégia saúde da família, visão do profissional e da pessoa idosa. As etapas sugeridas na literatura fez-se com que essa revisão utiliza-se de seguintes critérios: identificação do tema, definição de problema e escolha da pergunta norteadora, implantação dos critérios de inclusão e exclusão (elegibilidade), avaliação crítica dos estudos pré-selecionados e selecionados, análise e interpretação dos resultados (CUNHA; CUNHA; ALVES, 2014).

Buscando conhecer a participação da pessoa idosa, foi delimitada a seguinte pergunta norteadora: “Como ocorre o envolvimento do idoso na estratégia saúde da família?”.

Foi desempenhado um levantamento bibliográfico de artigos publicados em periódicos indexados nas bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), realizada no período de agosto a setembro de 2021.

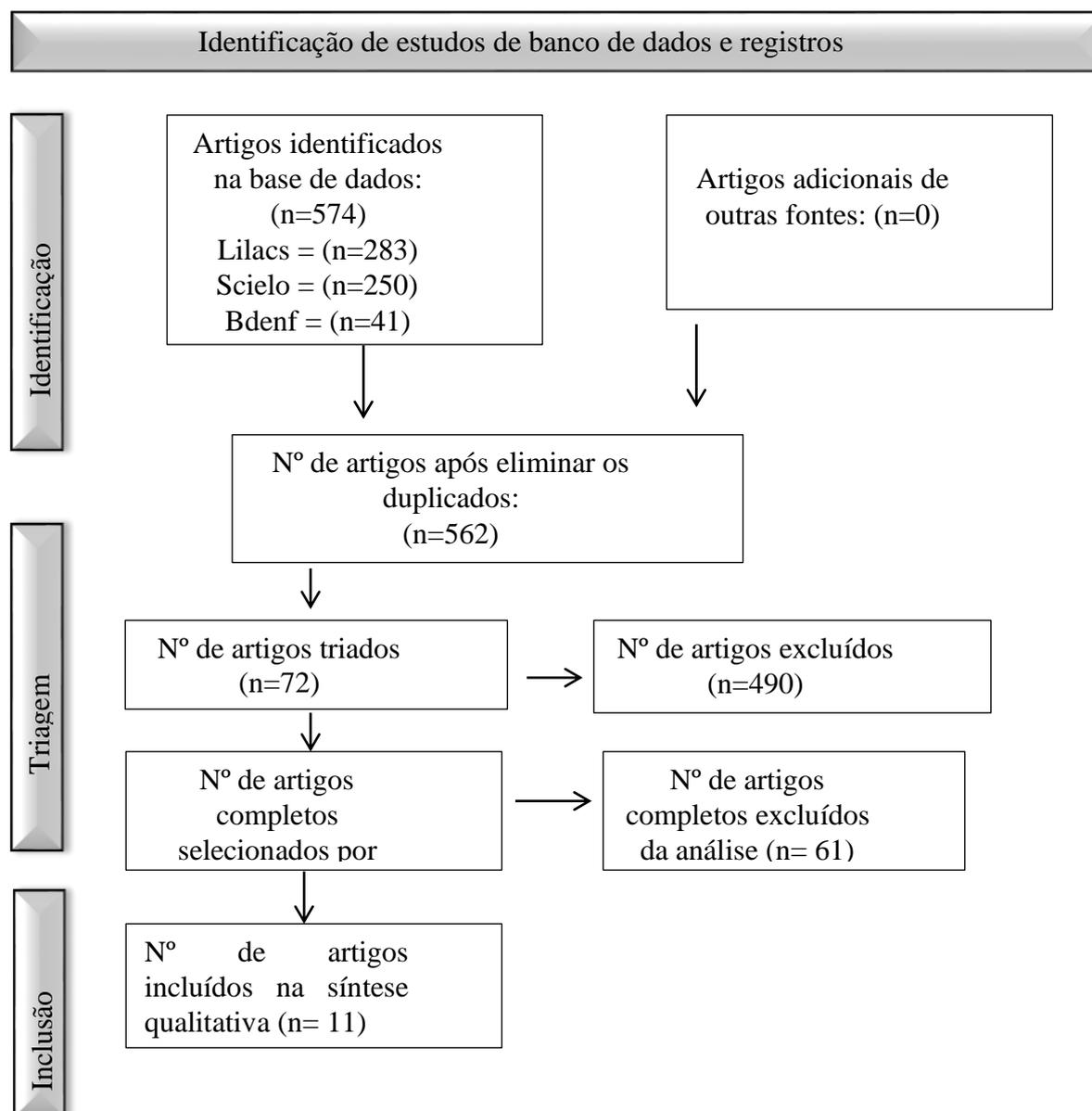
A averiguação dos artigos foi desenvolvida de forma individualista por dois pesquisadores e os critérios de inclusão dos artigos preliminares estabelecidos para esta revisão partiram de: artigos com texto íntegro, a disposição online e gratuito, publicados no recorte temporal entre 2017 a 2021, redigidos no idioma português e que atenderam ao objetivo e à questão norteadora. Excluíram-se os estudos com base documental, resenhas críticas, amostras duplicadas, não apresentarem respostas à questão de pesquisa e o objetivo proposto para a pesquisa, artigos de reflexão, textos incompletos e não gratuitos, além disso, publicações que não atenderam aos critérios de elegibilidade.

A pesquisa nas bases de dados dos artigos foi aplicada pela construção de vocabulário organizado, contendo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a seguir: Estratégia saúde da família, Saúde do Idoso e Política Nacional de Saúde do Idoso. Eles foram subdivididos aplicando o operador booleano AND consequentemente dessa forma: “Estratégia Saúde da Família AND Idoso”, “Saúde do Idoso AND Política nacional de Saúde do Idoso” e “Política Nacional de Saúde do Idoso AND estratégia Saúde da Família”.

Foram verificados 574 artigos, sendo 283 no Lilacs, 250 no Scielo e 41 na BDENF. Depois da aplicação dos critérios de exclusão, 12 estiveram que ser excluídos em razão das quais exibiam duplicidade nas bases de dados e 490 artigos não responderam a finalidade da pesquisa. Deste modo, 72 estudos seguiram incluídos por causa de se apresentarem essenciais para leitura na íntegra com o intuito de assegurar o máximo de fidedignidade e aprovação dos estudos elegidos a serem examinados nesta revisão. Ainda assim, posteriormente ao executarmos a leitura na íntegra dos 72 estudos, distinguimos que 61 artigos não correspondiam

à finalidade desta pesquisa. Logo após completarmos todas as etapas, a amostra final da pesquisa foi formada por 11 artigos, que corresponderam à questão norteadora e se ligavam nos critérios de inclusão dessa revisão. O procedimento de pesquisa e escolha dos estudos foi elaborado conforme os preceitos do método PRISMA e encontra-se demonstrada na figura 1.

FIGURA 1 – Fluxograma do processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos. São José de Ribamar, MA, Brasil, 2021.



Fonte: Adaptado (PRISMA, 2021).

rial que integrava aos critérios de inclusão, efetuou-se a verificação dos artigos selecionados, na procura por itens conciliatórios entre os escritores, que contemplem o objetivo apresentado.

Por se tratar de uma revisão de literatura, esse estudo não contém pesquisa com seres humanos, assim sendo não se faz necessária aprovação pelo comitê de ética em pesquisa e nem prosseguimento das normas da Resolução 510/16.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos elegidos para o *corpus* desta revisão foram identificados pela sequência temporal de E1 a E11. No que se refere ao ano de publicação, foram mais frequentes os estudos publicados no ano de 2018 (n=5), tendo como domínio estudos com abordagem qualitativa, descritiva e transversal. Os estudos ocorreram em território nacional. Com relação à base de dados, os maiores achados estiveram na base de dados Lilacs (n=5), seguido do Scielo (n=4) e BDNF (n=2).

O Quadro 1 demonstra a sintetização dos estudos selecionados, apresentando os seguintes aspectos: nome dos autores, ano de publicação, título do artigo, objetivo, tipo de estudo, local do estudo e principais resultados.

Quadro 1. Estudos que constituem o *corpus* da revisão integrativa. MA, Brasil, 2021.

Nº	Autor e Ano	Título	Tipo de estudo	Local do estudo	Principais resultados
E1	ANDRADE <i>et al.</i> , 2019.	Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde segundo o nível de satisfação dos idosos.	Estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa.	João pessoa (PB), Brasil.	O desempenho que acometia sobre a avaliação da qualidade dos serviços prestados pelas UBS's e ao grau de contentamento dos usuários idosos, os resultados revelaram que as particularidades de atendimento dos serviços nas UBS/ESF investigadas foram superiores as suas informações.
E2	COELHO <i>et al.</i> , 2018.	Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implementação.	Estudo de caso, qualitativo.	Piraí (RJ), Brasil.	Revelaram além de falhas referentes à execução do serviço voltado ao idoso na assistência, da ESF, assim como à aplicação da bagagem de fundamentos vigentes nas equipes de saúde da família para solucionar os problemas de saúde enfrentados por essa classe.
E3	FREITAS <i>et al.</i> , 2020.	Melhores práticas de enfermagem no cuidado da pessoa idosa.	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo.	Joinville (SC), Brasil.	Comtemplou-se, no transcorrer das entrevistas, uma numerosidade de maneiras pelos quais os profissionais de enfermagem que perfazem até o conhecimento, sendo o aparecimento de inseguranças que advêm da prática e da interação diária com idosos a justificação mais considerável para buscarem por domínio do saber nesta área.
E4	MENEZES <i>et al.</i> , 2020.	Acolhimento e cuidado da enfermeira na estratégia saúde da família: percepções da pessoa idosa.	Estudo descritivo.	Bahia, Brasil.	Após coletarem os depoimentos constataram que a enfermeira, realizava a escutar minuciosamente da pessoa idosa, do mesmo modo desenvolvia competências otimizadas do diálogo, tal como a percepção atenta, a oferta de instruções, que definidas eficientemente, com a cautela para ter o foco a satisfação e promoção do acolhimento.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Quadro 1. Estudos que constituem o *corpus* da revisão integrativa. MA, Brasil, 2021(continuação).

Nº	Autor e Ano	Título	Tipo de estudo	Local do estudo	Principais resultados
E5	SILVA <i>et al.</i> , 2020.	O cotidiano de equipes de saúde da família no cuidado ao idoso.	Estudo qualitativo.	Montes Claros (MG), Brasil.	As estratégias na agenda semanal dos profissionais da ESF não incluíam horários nem ações próprias para atender a demanda de cuidados que deveriam ser ofertadas aos idosos, embora a procura desses clientes por atendimento na ESF ocorria constantemente.
E6	NOGUEIRA <i>et al.</i> , 2019.	Atenção ao idoso: práticas de educação permanente do Núcleo de Apoio à saúde da família.	Estudo exploratório, descritivo e analítico, abordagem qualitativa.	Paraná, Brasil.	Nas programações do NASF com os grupos, os profissionais faziam orientações para a população idosa. Ao colaborar, fazendo parte desses momentos educativos, os profissionais da ESF se educavam sobre os mais variados temas de saúde, através da participação de saberes e experiências, de tal forma que tornaram valoroso a integração desses conhecimentos em suas práticas.
E7	DAMACENO <i>et al.</i> , 2019.	Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores.	Estudo exploratório e abordagem qualitativa.	São Paulo, Brasil.	Constatou-se a inexistência de plano municipal específico voltado à população idosa. Os documentos existentes não abordaram a maioria das questões presentes no roteiro que abrangiam as diretrizes da PNSPI. Mostrado ao analisar documentações que ao se tratar das ações de educação em saúde, a declínio proveniente da sistematização de saúde, que ao designar a habilidade da ESF para casos de baixa complexidade, ocasionou procura elevada espontânea empatando que o melhor das ações de educação em saúde ocorresse.
E8	CORRÊA <i>et al.</i> , 2018	Cuidado do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: práticas e fundamentações teóricas.	Estudo qualitativo.	Rio de Janeiro (RJ), Brasil.	Teve comprovação pelos enfermeiros que o exercício da sua função possui fundamento teórico na procura de saberes com base, a prática na ESF quanto à transferência de experiência com os utilizadores dos serviços. Os declarantes evidenciaram que, por intermédio da rotina da estratégia em afeição, sucede no compartilhamento de aprendizagem com a população.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Quadro 1. Estudos que constituem o *corpus* da revisão integrativa. MA, Brasil, 2021(continuação).

Nº	Autor e Ano	Título	Tipo de estudo	Local do estudo	Principais resultados
E9	OLIVEIRA et al., 2018.	Qualidade de vida de idosos acompanhados na Estratégia Saúde da Família.	Estudo descritivo, de corte transversal.	Teresina (PI), Brasil.	Observou-se no que diz respeito ao grau de satisfação com os serviços ofertados na UBS para a saúde dos idosos, que maior parte dos idosos está medianamente satisfeita (55%) com sua qualidade de vida, acompanhado de 27% que estão muito satisfeitos, totalizando um percentual de 82% de idosos satisfeitos.
E10	SILVA <i>et al.</i> , 2018.	Estratégia saúde da família: relevância para a capacidade funcional de idosos.	Estudo de corte transversal, quantitativo.	Taiobeiras (MG), Brasil.	Diferentes graus de independência funcional foram observados nas entrevistas, no que diz respeito, 92,2% eram autossuficientes para realizarem as seis funções (banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se, continência e alimentar-se), 7,4% apresentaram-se subordinados no mínimo a uma função e 0,3% submisso para designar todas as funções.
E11	BARBOSA <i>et al.</i> , 2018.	Envelhecimento e vulnerabilidade individual: um panorama dos idosos vinculados à estratégia saúde da família.	Estudo descritivo, observacional de corte transversal.	João Pessoa (PB), Brasil.	Detectou-se que 52,2% expressavam vulnerabilidade individual. Observou-se que os idosos com intervalo etático dominante entre 70 a 79 anos comprovavam maior vulnerabilidade, da mesma forma ocorria como os viúvos e tais que não apresentaram escolaridade. Identificou-se que a interpretação da saúde como ruim ou mediano é mais preponderante entre os idosos vulneráveis.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Após a leitura e discussão sobre cada um dos artigos analisados, foram elencados os principais pontos sobre o envolvimento do idoso na ESF recorrentes dentro das literaturas, conforme apresentado no quadro 2.

Quadro 2. Distribuição dos fatores relacionados ao envolvimento do idoso na estratégia saúde da família encontrada nas publicações analisadas no período de 2017 a 2021.

Fatores relacionados ao envolvimento do idoso na ESF	Estudos selecionados (n°)
Atuação profissional na ESF	E05, E06, E08
Perspectiva do idoso	E01, E04, E09
Consideração do profissional	E03, E05, E08
Capacidade funcional	E02, E10, E11
Visitas domiciliares	E02, E04, E05, E06
Acesso dos usuários aos serviços da UBS/ESF	E01, E02, E04, E07, E11
ESF na prática	E02, E04, E05, E06, E07, E08
Outros fatores	E02, E03, E06, E07, E09, E10, E11

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Conforme a Política Nacional de Atenção Básica, a saúde e o bem-estar da pessoa idosa estão longe da situação de se estar ou não doentes. Logo não é sinônimo de doença, a velhice. A atenção à saúde, para que seja eficaz necessita de adaptação das ações às diversos estádios do envelhecimento, isso requisita uma modificação para um meio social e cultural mais benéfico à sociedade idosa (BRASIL, 2017). As unidades da Estratégia Saúde da Família promovem serviços assistências à pessoa idosa, partindo de um modelo alicerçado no trabalho de equipe multiprofissional potencializada para encarar as incitações socioeconômicas, comportamentais e educacionais da população idosa e da sua família, operantes como agentes renovadores da vivência do idoso brasileiro (SANTOS et al.,2018).

Nos estudos E05, E06 e E08 os autores relatam sobre a prestação dos serviços na Estratégia Saúde da Família. A ESF mostra-se como limiar do acesso da população idosa a atenção à saúde, requerendo uma nova logística estruturada e planejada, de ações voltadas para a saúde dos idosos. Necessitam serem levadas em consideração as

premissas da população já envelhecida, visando que a ESF atribui-se para conformações em concordância com os âmbitos locais, tendo em consideração o seguimento do envelhecimento na organização da programação de trabalho, que carece de ser reorganizada e concedida ao grupo de trabalho no formato metódico, inserindo que a prevenção à saúde é por toda a extensão da vida (SILVA et al., 2020; NOGUEIRA et al., 2019; CORREA et al., 2018). São notórias problemáticas nesse contexto, da ESF voltado para os idosos, apresentando incorreções das funções assistenciais dos serviços de saúde.

Segundo Veras (2018) há um extenso trajeto que precisa ser trilhado para conquistar o padrão assistencial ideal. É necessário reexaminar a organização do cuidado ao idoso, em destaque o idoso e suas particularidades. Isso será benéfico à população da terceira idade, como também a qualidade e deliberativa a todo o contexto de saúde brasileiro. Portanto, a reorganizar a atenção e promoção à saúde da população idosa é executável, além disso, estabelecer um mecanismo que permita maiores resultados assistencial no sistema de cuidado. Com o intuito de atingir o alvo, é fundamental que todos os incluídos sejam encarregados pelas transformações primordiais e que frequentemente são extintas dentro da atenção básica, tentando buscar a não fragmentação da atenção ao idoso.

Nos artigos E04 e E09 os autores relatam a satisfação do idoso na prestação dos serviços. Em contrapartida, no E01 obteve elevados índices de insatisfação pelos idosos, em razão ao decréscimo da qualidade dos serviços prestados na UBS/ESF, bem como esse resultado advém das insuficiências na execução nos períodos dos agendamentos para a efetuação das consultas médicas, barreiras para executar os exames solicitados, consulta a médicos especialistas, obstáculos no acesso, e reflexo na escassez de utensílios para o fornecimento da atenção e cuidados a pessoa idosa (ANDRADE et al., 2019). Além da busca pela capacitação profissional, tem que ser levado em consideração de acordo com Paiva et al (2019) a necessidade de investir incessantemente na qualificação dos profissionais que formam a atenção básica. A formação profissional é essencial para o seguimento de um serviço cada vez mais resolutivo enlaçado aos idosos, principalmente os que precisam do cuidado eficiente. Ademais, a implementação de práticas que contribuem para melhoria e satisfação dos usuários os serviços ofertados por esses profissionais da ESF, pois, a satisfação é determinante para qualidade dos serviços para o idoso.

No E03, E05 e E08, os autores citam as condutas do enfermeiro no cuidado a pessoa idosa. O enfermeiro na ESF precisa estar autoconfiante na execução da prática

e de seus conhecimentos, a partir da compreensão das carências individuais de saúde da pessoa idosa, para corresponder à solicitação dos usuários idosos, simultaneamente em que se nota falta da participação da população idosa na organização e na produção das rotinas educativas desenvolvidas pela ESF, mesmo com a ausência de ações específicas que incluam os idosos, táticas são adotadas pelos profissionais para participação desse grupo (FREITAS et al., 2020; SILVA et al., 2020; CORREA et al., 2018). Segundo Salvi et al (2018) o profissional que tenha concepção para os diferentes modelos de comunicação efetua as melhores instruções em saúde, o que evidencia um elemento favorável na idealização da proposta de cuidados ao idoso, sem esquecer-se da particularidade de cada pessoa.

É necessário conhecer a capacidade funcional dos idosos, constatado através dos artigos E02, E10 e E11, que implica diretamente nos direcionamentos à saúde dessa população. Percebe-se que, para um satisfatório atendimento das exigências assistenciais diligenciados pela população idosa, faz-se necessária uma análise frequente de sua saúde, isso inclui os elementos específicos à capacidade funcional (BARBOSA et al., 2018). A incapacidade funcional é um aspecto que tem o potencial de vir a maleficar o prosseguimento das atuações de saúde dirigidas aos idosos. Evidencia-se o progresso na realização de políticas públicas em favor da pessoa idosa, especialmente as que sugerem o envelhecimento ativo na sua promoção, partindo da prevenção de comorbidades, tal qual a preservação da capacidade funcional. Com a finalidade de combater apropriadamente as fragilidades, os enfermeiros têm que ser competentes para analisar corretamente e reconhecer os idosos desprotegidos nas diversas categorias de atenção à saúde. (BARBOSA et al., 2018).

Nas literaturas E02, E04, E05 e E06 abordam que as visitas domiciliares são resultados do crescimento no número de idosos que buscam pelos serviços da ESF. As visitas permitem observar do profissional a oferta do cuidado, proporcionando um relacionamento que revigora e eleva a qualidade do modo cuidar/cuidado, no convívio profissional, idoso e família (COELHO et al., 2018; MENEZES et al., 2020; SILVA et al., 2020; NOGUEIRA et al., 2019).

Srivarathan et al (2019) para que a ocorra de maneira eficaz a promoção da saúde, é imprescindível aprimorar competências de comunicabilidade e, sobretudo, construir vínculo. Ao se aproximar da pessoa idosa, os profissionais de saúde, assim como outros fatores fundamentais, melhora a aceitabilidade e acessibilidade dos serviços de atenção e promoção da saúde.

Priorizar as visitas domiciliares para idosos impossibilitados de se deslocar até a UBS para acompanhamento da sua saúde é demonstrar preocupação com a qualidade da assistência para a vida desse grupo. Ainda é um grande desafio a promoção eficaz dessas visitas, mas, é essencial para continuidade do cuidado. O idoso precisa sentir-se amparado e a ESF tem um papel indispensável nessa etapa.

O acesso dos usuários aos serviços ofertados na UBS/ESF é relatado nos artigos E04 e E11. No E01, E02 e E07 a dificuldade da pessoa idosa para ingressar nos serviços se dá pelas habitações em regiões rurais e de difícil acesso; e por insuficiência das ações restritas/acessibilidade para atenção aos idosos, bem como o elevado número de idosos portadores de incapacidade funcional e a falha nas ações intersetoriais; que atrapalha o desenvolver das ações de saúde (ANDRADE et al., 2019; COELHO et al., 2018; DAMACENO et al., 2019). Essa dificuldade em acessar os serviços de saúde seja por moradias afastadas das UBS's ou diminuição da capacidade funcional, prejudica que os idosos acompanhem seu estado de saúde, portanto tenham menos informações sobre os serviços que são prestados, sendo de grande relevância a implantação de táticas que os englobem.

O que tem acontecido na prática dos profissionais da ESF pode ser observado em E04, E05, E06, E07 às dificuldades para o cumprimento do cuidado ao idoso, tem levado os enfermeiros a enfrentar casos complexos e inespecíficos, e a elaboração de táticas para garantir a atenção, apesar disso, os profissionais na ESF ainda lutam na procura de se qualificarem sobre os mais variados temas de saúde, com escuta rigorosa, empatia e elaboração das estratégias para o acolhimento (MENEZES et al., 2020; SILVA et al., 2020; NOGUEIRA et al., 2019; DAMACENO et al., 2019).

Nesse ínterim, vale mencionar que E02 e E08 ressaltam a importância do idoso, e do real significado do envelhecimento para seu contexto social, assimilando o valor da pessoa idosa e seu papel na sociedade, tal como a precisão de se assegurar os meios fundamentais para que exerça a sua cidadania (COELHO et al., 2018; CORREA et al., 2018). Portanto a sobrecarga do profissional de saúde e da ESF no amparo ao idoso, é um fator preocupante, no que diz respeito à atenção, precisa haver um investimento na assistência para que seja ideal e eficaz a este idoso, redefinir as ações, é garantir a melhoria dos conhecimentos do profissional sobre os idosos a qual é responsável e melhoria na atenção de acordo com as demandas de cada um.

Além desses fatores classificados e citados anteriormente, outros também podem ser registrados dentro de um aspecto variado, que podem ser assegurados no

decorrer dos artigos selecionados. São eles: falta da continuidade da assistência; importância do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF); falta de ações específicas para idoso; relevância da Política de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI); qualidade de vida do idoso.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da pontuação e exposição dos fatores associados ao envolvimento do idoso na Estratégia Saúde da Família, a pesquisa assegura ser muitos os impedimentos para tal ação, requerendo um conhecimento profundo dos profissionais para com o idoso assistido, visto o que tem acontecido na prática da Estratégia Saúde da Família. Pois apesar dessa estratégia ter resultados positivos, a impedimentos que atrapalham a efetividade da realização desse serviço para os usuários idosos.

Ao apontar esses fatores a pesquisa buscou demonstrar a importância da qualidade da Estratégia Saúde da Família, atendendo ao idoso independente da sua situação, a importância da informação sobre a estratégia e os serviços prestados para o idoso, bem como as táticas e métodos dos profissionais usados na prática para lidar com situações adversas, sem prejudicar a qualidade da assistência. Porém, este estudo teve limitações um baixo número de publicações atualizadas com essa temática, onde foi possível identificar a necessidade de desenvolver mais estudos sobre o assunto.

Destarte, considera-se indispensável o trabalho constante e inovador dos profissionais na estratégia saúde da família, na busca por melhor assistência ao idoso, com foco na qualidade de vida desse grupo. Busca-se, pois, melhorias da prática profissional e na ESF que acolha todos os idosos, distribuídos por todo o território nacional, sanando e/ou amenizando as dificuldades encontradas, no que diz respeito, encontrar cada dia uma assistência que esteja preocupada com a qualidade de vida da população idosa, por meio de uma estratégia saúde da família preparada para assistir a cada caso, respeitando a sua individualidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE LAF, SALAZAR PEL, LEOPOLDINO KDM, MONTENEGRO CB. **Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde segundo o nível de satisfação dos idosos.** Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:e20180389. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180389>>. Acesso em: 15 set. 2021.

BARBOSA KTF, COSTA K, MACÊDO NF, PONTES MLF, BATISTA PSS, OLIVEIRA FMRL, et al. **Envelhecimento e vulnerabilidade individual: um panorama dos idosos vinculados à estratégia saúde da família.** Texto contexto - enferm. 2017; 26(2): e2700015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/jkk7vzNKhJX6BrfGHkDXc8K/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 15 set.2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 15 set.2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica [Internet].** Brasília; 2012 [citado 2020 ago. 10]. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2021

BUDIB, M. B. et al. **Integrated continuous care: collaborating with the elderly functionality.** Bioscience Journal, Uberlândia, v. 36, n. 1, p. 266-275, Jan./Feb. 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/23130>>. Acesso em: 21 set. 2021.

COELHO LP, et al. **Rede de atenção ao idoso: facilitadores e barreiras para implementação.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2018;28(4):e280404. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/physis/2018.v28n4/e280404/pt>>. Acesso em: 15 set. 2021.

CORRÊA VAF, ACIOLI S, TINOCOTF. **Cuidado do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: práticas e fundamentações teóricas.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 6):2767-74. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0383>>. Acesso em: 15 set.2021.

CUNHA, Pedro Luiz Pinto da; CUNHA, Cláudia Silveira; ALVES, Patrícia Ferreira. **Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências.** Belo Horizonte: COPYRIGHT, 2014. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf>. Acesso em: 10 set. 2021.

DAMACENO, M. J. C. F.; CHIRELLI, M. Q. **Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 5, p. 1637-1646, Mai. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2019.v24n5/1637-1646/pt>>. Acesso em: 16 set.2021.

FEITOSA, A. N. A. et. al., **Práticas de humanização para o Idoso na atenção primária à Saúde**. Ano 2016. 3(2):323-334. Disponível em: <file:///C:/Users/MICRO/Downloads/rv-472-82.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2021.

FREITAS MA de, ALVAREZ AM. **Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa**. Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e244049 Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244049>> Acesso em: 16 set.2021.

MELO LA, FERREIRA LMBM, SANTOS MM, LIMA KC. Socioeconomic, regional and demographic factors related to population ageing. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2017 20(4):494-502. Disponível em: <file:///C:/Users/MICRO/Desktop/tcc%20introdu%C3%A7%C3%A3o/1415-2762-reme-24-e1304%20ok.pdf >Acesso em: 02 out. 2021.

MENEZES TMO, ANDRADE AMB, FREITAS AVS, MOURA HCGB, FREITAS RA, PIRES IB. **Acolhimento e cuidado da enfermeira na estratégia saúde da família: percepções da pessoa idosa**. REME - Rev Min Enferm. 2020. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1304.pdf>>. Acesso em: 16 set.2021.

NEPOMUCENO LB, PONTES RJS. **O Espaço sócio profissional da Estratégia Saúde da Família sob a perspectiva de psicólogos**. Psicol. ciênc. prof. 2017;37(2):289-303. Disponível em: <<http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/881/1396>> Acesso em: 15 set. 2021.

NOGUEIRA IS, ACIOLI S, CARREIRA L, BALDISSERA VDA. **Atenção ao idoso: práticas de educação permanente do núcleo de apoio à saúde da família**. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03512. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018022103512>>. Acesso em: 15 set. 2021.

PAIVA, K. M.; HILLESHEIM, D.; HAAS, P. **Atenção ao idoso: percepções e práticas dos Agentes Comunitários de Saúde em uma capital do sul do Brasil**. CoDAS, São Paulo, v. 31, n. 1, e20180069, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/codas/a/VRffZwvpFzJNC9KfRpjn5KQ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 10 set. 2021.

ROMERO, S. S.; SCORTEGAGNA, H. M.; DORING, M. **Nível de letramento funcional em saúde e comportamento em saúde de idosos**. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 27, n. 4, e5230017, 2018. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/23130>> Acesso em: 10 Jun. 2021.

SALVI, R. S.; SCORTEGAGNA, H. M.; DORING, M. **Nível de letramento funcional em saúde e comportamento em saúde de idosos**. Texto & Contexto Enfermagem, Recife, v. 12, n. 8, p. 2247-2256, Ago. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/xHGstWqFTs8R48dPPM63YrS/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 20 out.2021.

SANTOS FPA, ACIOLI S, MACHADO JC, SOUZA MS, RODRIGUES VP, COUTO TA. **Care practices of the family health strategy team.** *Rev Enferm. UFPE online*. 2018[citado em 2019 abr. 05];12(1):36-43. Disponível em: <file:///C:/Users/MICRO/Desktop/tcc%20introdu%C3%A7%C3%A3o/BDENF%208%20ok.pdf>. Acesso em: 05 out. 2021.

SILVA CSO, BARBOSA MMS, PINHO L, FIGUEIREDO MFS, AMARAL CO, CUNHA FO, et al. **Estratégia Saúde da Família: relevância para a capacidade funcional de idosos.** *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(supl 2):740-6. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0078>> Acesso em: 10 set. 2021.

SRIVARATHAN, A.; JENSEN, A. N.; KRISTIENSEN, M. **Community-based interventions to enhance healthy aging in disadvantaged areas: perceptions of older adults and health care professionals.** *BMC Health Services Research*, v. 19, n.1, Jan. 2019. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/23130>> Acesso em: 04 Jun. 2021.

VERAS, R. **Caring Senior: Um modelo brasileiro de saúde com ênfase nas instâncias leves de cuidado.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 360-366, Jun 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/zhykLFQYPHBjsqT4h6ftW8G/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 out. 2021.