



EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA: CONCEITOS E REFLEXÕES

ARTIGO ORIGINAL

SOARES, Elayne Christina de Almeida¹, RAMALHO, Juliana Paiva Góes², SILVA, Maria Beatriz de Andrade³, SILVA, Milena Barbosa da⁴, LUCENA, Cybelle Cristina Cavalcante⁵, SOUZA, Ecclesia de Oliveira⁶, MACENA, Rafaella da Silva⁷, TORRES, Ana Eduarda de Araújo⁸, PERDIGÃO, Kauane Flechas Arruda⁹, DANTAS, Eduard Dutra¹⁰, SANTOS, Lady Dayana da Silva¹¹, SANTOS, Samara da Silva¹², CALDAS, Walissioneide da Silva¹³, OLIVEIRA, Ana Emília Araújo de¹⁴, PONTES, Arunna Thallyta Alexandre de¹⁵, SILVA, Erlaine Souza da¹⁶, GUIDA, Vânia Marília Lima¹⁷, PAZ, Iracema Vitória Gomes Lins¹⁸, LIMA, Raquel Carvalho¹⁹, SILVA, Tharlyanne Wênia Santos da²⁰, SANTOS, Maria Carolina Salustino dos²¹

SOARES, Elayne Christina de Almeida. *Et al.* **Educação em saúde do idoso na atenção básica: conceitos e reflexões.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 08, Ed. 06, Vol. 05, pp. 17-27. Junho de 2023. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/conceitos-e-reflexoes>

RESUMO

No Brasil, esforços têm sido empreendidos no Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de reorganizar a prática assistencial e a saúde do idoso. A Atenção Primária à Saúde (APS) é definida pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) como porta de entrada para a atenção à saúde do idoso e a referência para a rede de serviços especializados de média e alta complexidade. Assim, o objetivo dessa pesquisa foi discutir acerca da educação em saúde ao idoso, na atenção básica, usando diferentes vertentes para a sua explanação. Estudo reflexivo, na modalidade ensaio teórico, construído a partir de leituras aprofundadas, usando artigos científicos, livros e manuais disponíveis no Google acadêmico e na Biblioteca Virtual de Saúde, em abril de 2023. Na atenção básica, destaca-se, que as orientações aos idosos visam otimizar um envelhecimento com melhor qualidade de vida. Em contrapartida, observa-se que essa execução ainda é um desafio, dadas as dificuldades no contexto do processo de trabalho em equipe, bem como as barreiras relacionadas à estrutura física e insuficiência de recursos materiais nas unidades de saúde.



Palavras-chave: Saúde do Idoso, Cuidado, Atenção Básica.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como idosos todos aqueles indivíduos que tem idade igual ou superior a 60 anos, que residem em países em desenvolvimento e 65 anos ou mais para os países desenvolvidos. Até 2025, a OMS prevê que o Brasil ocupe o 6º lugar no ranking mundial de países com a maior população idosa (OMS, 2015). Atualmente, à medida que as pessoas envelhecem, trazem consigo mudanças em seus perfis epidemiológico e demográfico, que se caracterizam por um declínio da fecundidade e da mortalidade, seguido de um aumento na expectativa de vida. Seguindo nessa linha, estima-se que a população idosa terá uma previsão de crescimento no Brasil até o ano de 2025 (DE OLIVEIRA; TREVIZAN, 2021).

No Brasil, esforços têm sido empreendidos no Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de reorganizar a prática assistencial e a saúde do idoso. A Atenção Primária à Saúde (APS) é definida pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) como porta de entrada para a atenção à saúde do idoso e a referência para a rede de serviços especializados de média e alta complexidade. Além do mais, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece ações como a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017).

A Política Nacional de Promoção da Saúde sinaliza a educação em saúde como um instrumento facilitador de capacitação da comunidade, para isso, os trabalhadores da saúde e usuários precisam estabelecer uma relação pautada na escuta terapêutica, no respeito e na valorização das experiências, das histórias de vida e da visão de mundo dos usuários. Para desenvolver essas ações, os profissionais precisam conhecer as práticas educativas, considerar o olhar do outro, interagir com ele e reconstruir coletivamente saberes e práticas cotidianas (BRASIL, 2018).



A APS orienta-se por atributos essenciais, tais como: atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação, e ainda, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural. Por meio desses sete atributos, a rede de serviços do SUS deve assumir a função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva a todos os usuários, com o objetivo de resolver a maioria dos problemas de saúde de determinados territórios (STARFIELD, 2002). Nesse sentido emergiu como questão norteadora: como se dá a educação em saúde dos idosos na atenção básica? E como objetivo pretende-se discutir acerca da educação em saúde do idoso na atenção básica, usando diferentes vertentes para a sua explanação.

DESENVOLVIMENTO

Estudo reflexivo, na modalidade ensaio teórico, construído a partir de leituras aprofundadas, usando artigos científicos, livros e manuais disponíveis no Google acadêmico e na Biblioteca Virtual de Saúde, em abril de 2023, utilizando os descritores: Saúde do Idoso; Cuidado e Atenção Básica.

A partir dessas leituras identificou-se que o envelhecimento populacional é uma realidade brasileira, e de acordo com os dados publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), desde 2012 a população brasileira ganhou 4,8 milhões de idosos, que corresponde a um crescimento de 18% desse grupo etário, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017. Uma maneira de promover esse processo de envelhecimento com maior qualidade de vida, é por meio de ações educativas (MENDONÇA *et al.*, 2017).

A educação em saúde é um processo dinâmico, atuando como um instrumento de promoção da saúde, sendo compreendida como um agrupamento de práticas para a melhoria da qualidade de vida, englobando a assistência voltada diretamente a população, focando na autonomia individual e coletiva dos indivíduos. A Atenção Primária em Saúde (APS) vai ser responsável por promover a prevenção e proteção do desenvolvimento precoce de doenças, assim, oportunizando uma maior chance de redução de danos, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e vigilância em saúde



preconizando as Políticas de Saúde (SANTOS *et al.*, 2022; ALVES DE ARAÚJO *et al.*, 2018; SEABRA *et al.*, 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerado um indivíduo idoso aquele que possui idade igual ou maior que 60 anos. Neste processo, há diversas ocorrências complexas que irão refletir em suas vidas. O envelhecimento, trata-se de um progresso normal, que gera alterações biológicas, refletindo muitas vezes, gerando nocividades as suas células e moléculas que conseqüentemente vai refletir na redução de suas reservas fisiológicas, desta forma, existe o aumento do risco de adquirir doenças e diminuição de sua capacidade geral (DE LIMA FILHO *et al.*, 2018; GARCIA *et al.*, 2020).

O envelhecimento vem se tornando destaque nos últimos anos devido ao crescimento da população idosa em relação a jovem, indicando a inversão da pirâmide etária, em consequência da redução da fecundidade e aumento da expectativa de vida. Desta forma, visto que no ano de 2030 a população idosa irá chegar a 41, 5 milhões no Brasil, tornou-se um grande desafio para as entidades governamentais desenvolverem ações de cuidado a esse público (SANTOS *et al.*, 2022).

Fundamentado nesta informação, faz-se necessário uma atenção maior a esses usuários, principalmente, implementando programas voltados a promoção e prevenção em saúde (SANTOS *et al.*, 2022). Continuamente, faz-se necessário a organização e planejamento de ações em saúde para o público-alvo, direcionada por uma equipe multiprofissional de saúde, voltadas para a execução da educação permanente. Ressalta-se que estudos demonstram que esta prática influencia diretamente a autonomia, independência, melhora da qualidade de vida e auxílio no envelhecimento saudável (SEABRA *et al.* 2019).

Portanto, evidencia-se a importância da atenção primária à saúde, utilizada como veículo transformador de comportamentos, voltado a promover mudanças no estilo de vida, tendo como intuito a prevenção de riscos e agravos à saúde dos usuários (JANINI *et al.*, 2015). A educação em saúde é caracterizada como um processo educativo de construção de conhecimentos, que visa a obtenção da melhoria da



qualidade de vida da população e vem se desenvolvendo significativamente, buscando estratégias de promoção e prevenção em saúde (SEABRA *et al.*, 2019).

Nesse contexto, pode-se afirmar que a educação em saúde para o idoso, configura-se como uma ferramenta de intervenção bem sucedida, uma vez que permite a disseminação de saberes e favorece a abertura de espaços de reflexão, para que os indivíduos possam esclarecer suas dúvidas e tomarem atitudes que beneficie uma vida salutar para o idoso (CABRAL *et al.*, 2015). Na atenção básica, destaca-se que as orientações aos idosos se originam do compartilhamento de saberes. Em contrapartida, observa-se que essa execução ainda é um desafio, dada as dificuldades no contexto do processo de trabalho em equipe interdisciplinar, bem como das barreiras relacionadas à estrutura física e insuficiência de recursos materiais nas unidades de saúde (SILVEIRA *et al.*, 2015).

Diante do exposto, é possível afirmar, que a educação em saúde é um recurso benéfico para essa população, pois proporciona conscientização coletiva e individual, que contribuem para a qualidade de vida, bem como estimulam as estratégias utilizadas para propagar as informações essenciais para a população idosa.

O crescente envelhecimento da população ocorrido nas últimas décadas, no mundo como um todo, devido ao declínio da mortalidade e da fecundidade, tem levado ao aumento da expectativa de vida (DA SILVA; BARAKAT; TAVEIRA, 2021). Ao mesmo tempo, mudanças no formato da pirâmide etária já podem ser observadas no Brasil, com significativo estreitamento de sua base e alargamento do topo, o que indica o crescimento de uma população mais velha (DA SILVA; BARAKAT; TAVEIRA, 2021).

É importante ressaltar, que esse processo leva o indivíduo a uma série de alterações biopsicossociais que podem aumentar sua vulnerabilidade a determinadas condições crônico-degenerativas (DA SILVA; BARAKAT; TAVEIRA, 2021). Ademais, essas alterações aliadas a hábitos de vida inadequados ocasionam o desenvolvimento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Acidente Vascular Cerebral (AVC), entre outros (SZWARCOWALD; STOPA; MALTA, 2022).



Nesse contexto, a população idosa necessita de atenção voltada ao seu bem-estar biopsicossocial por parte dos serviços de saúde, por meio da implementação de programas voltados às práticas educativas (SZWARCOWALD; STOPA; MALTA, 2022). A Atenção Primária à Saúde (APS) realiza atividades da saúde individual e coletiva, desenvolvendo atividades que apoiam, previnem e protegem, detectando de maneira precoce as doenças, possibilita assim o tratamento necessário e a consequente reabilitação (BRASIL, 2017).

O Brasil possui uma Política Nacional do Idoso (BRASIL, 2006) que reforça o papel essencial da atenção primária na Rede de Atenção à Saúde (RAS); no desenvolvimento das práticas de Educação em Saúde (ES) e na implementação de estratégias que levem a soluções que tenham impacto no apoio à saúde. No que diz respeito à reorganização das RAS, outros serviços que compõem a rede foram elencados: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Casa de Apoio, Centro de Convivência Para Idosos (CCI), Unidade de Saúde da Família (USF), Asilos e Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI), tornando as redes um espaço de integralidade que cuida da população idosa em sua complexidade (SANTOS *et al.*, 2022).

A equipe multiprofissional como um todo, evidencia a responsabilidade e a importância do trabalho na atenção primária à saúde como um pilar no fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Idoso (BRASIL, 2006). Por fim, uma pesquisa apontou que existe a necessidade de estimular novas estratégias que incentivem os idosos a praticarem o exercício físico, principalmente se as estratégias apontarem resolutividade para as necessidades de sua saúde (SANTOS *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

Este estudo refletiu sobre a temática escolhida, e proporcionou maior entendimento aos conceitos e reflexões referentes a saúde do idoso na atenção básica. Percebeu-se que com o aumento populacional de pessoas idosas, a literatura aponta que existe uma real necessidade de uma equipe multiprofissional preparada para assisti-los. O



cuidado ofertado ao idoso precisa estar direcionado ao seu bem-estar, visando a promoção de saúde.

Ficou evidenciado, que os maus hábitos de vida levam o idoso ao acometimento de doenças crônico-degenerativas, com destaque para a Diabetes Mellitus, o Acidente Vascular Encefálico e a Hipertensão Arterial. Por este fato, a educação em saúde voltada para a população idosa é importante, para que eles criem confiança individual, adquirindo conhecimentos, e sejam capazes de se prevenir quanto ao acometimento de doenças, como as que foram citadas anteriormente.

Continuamente, a capacitação dos profissionais também é um pilar para efetivar o cuidado na Atenção Básica, sabendo que é preciso identificar fatores de riscos e realizar atividades preventivas com os idosos assistidos pela Unidade de Saúde da Família, promovendo a qualidade de vida, a autonomia, hábitos saudáveis e qualidade de vida.

Assim, entende-se que as equipes de atenção básica desempenham atividades essenciais para a manutenção, promoção e prevenção da saúde desta população, criando laços sociais comunitários, estimulando o autocuidado e promovendo mudanças no estilo de vida, bem como o fortalecimento da autonomia e independência.

REFERÊNCIAS

ALVES DE ARAÚJO, Wilkslam *et al.* Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: contribuições práticas do enfermeiro. **Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 6, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília (DF), 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília (DF); 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da**



Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 40 p.

CABRAL, Juliana da Rocha *et al.* Oficinas de educação em saúde com idosos: uma estratégia de promoção da qualidade de vida. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 1, n. 2, p. 71-75, 2015.

DA SILVA, Eduardo Sôares; BARAKAT, Najah Jamal Daakour; TAVEIRA, Valéria. O idoso relacionado aos direitos humanos—e a problemática do crescimento populacional e a promoção da saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1258-1265, 2021.

DE LIMA FILHO, Francisco Jaime Rodrigues *et al.* Ações de educação em saúde para idosos na atenção básica: revisão de literatura. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, p. 34-41, 2018.

DE OLIVEIRA LOUZEIRO, Alyne; TREVISAN, Márcio. Riscos da polifarmácia em idosos hipertensos. **Revista Artigos. Com**, v. 27, p. e7397-e7397, 2021.

GARCIA, Samira Michel *et al.* Educação em saúde na prevenção de quedas em idosos. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 48973-48981, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Rio de Janeiro: IBGE; 2018.

JANINI, Janaina Pinto; BESSLER, Danielle; VARGAS, Alessandra Barreto de. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 480-490, 2015.

MENDONÇA, Francielle Toniolo Nicodemos Furtado de *et al.* Educação em saúde com idosos: pesquisa-ação com profissionais da atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 792-799, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Resumo: relatório mundial de envelhecimento e saúde**, 2015.

SANTOS, Paola Maria Freitas *et al.* Ações de educação em saúde voltadas à pessoa idosa: uma revisão integrativa da literatura **Vivências**, v. 18, n. 35, p. 7-26, 2022.

SEABRA, Cícera Amanda Mota *et al.* Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 2019.

SILVEIRA, Rodrigo Eurípedes da *et al.* Estratégias de educação em saúde para idosos: experiências e desafios. **Cultura de los Cuidados**, 2015.



STARFIELD, Bárbara. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia** Brasília: Ed. UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

SZWARCWALD, Celia Landmann; STOPA, Sheila Rizato; MALTA, Deborah Carvalho. Situação das principais doenças crônicas não transmissíveis e dos estilos de vida da população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 e 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. PT276021, 2022.

Enviado: 12 de abril, 2023.

Aprovado: 27 de Junho, 2023.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário de João Pessoa. ORCID: 0009-0002-5679-6477. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2057116013573850>.

² Mestre em Enfermagem pela UFPB. Especialista em Naturologia e Saúde Coletiva. ORCID: 0000-0002-1298-249X. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1535329381115836>.

³ Enfermeira. Pós-Graduada em urgência, emergência e Unidade de Terapia Intensiva. ORCID: 0009-0001-9430-9361. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7889152517917758>.

⁴ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública pela Fiocruz. ORCID: 0000-0002-8386-874x. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5299426464732429>

⁵ Enfermeira. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva e Nefrologia. Supervisora no Hospital Universitário Lauro Wanderley/EBSERH. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8558256413345209>

⁶ Biomédica. Farmacêutica. Pós-graduada em Hematologia clínica. Pós-graduada em Hemoterapia. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3153629292562663>

⁷ Graduação em Odontologia. Pós-Graduada em Endodontia. ORCID: 0000-0001-6507-4332

⁸ Graduada em Enfermagem. Pós-graduanda em Atenção Primária a Saúde com ênfase em saúde da família/ Docência do ensino superior e enfermagem/Enfermagem em Terapias Holísticas e complementares/Enfermagem em urgência e emergência e gestão nos serviços hospitalares e Gestão de saúde pública e privada pela FACUMINAS. ORCID: 0009-0001-7094-7086. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3939094254369390>

⁹ Graduação em Fisioterapia. ORCID: 0009-0009-1302-1015. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1035639214994237>

¹⁰ Profissional de educação física pelo Centro Universitário de João Pessoa. Licenciando em educação física pela Universidade Brasileira de Formação. Possui experiência na área de Personal trainer e de suplementação alimentar. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5043433072049385>

¹¹ Enfermeira. Especialista em Cuidados paliativos pela UFPB e Mestrado Profissional em Políticas Públicas, Gestão e Avaliação da Educação Superior - MPPGAV do Centro de Educação da UFPB. ORCID: 0000-0003-1604-6436. Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3316738334691463>

¹² Enfermeira. Centro Universitário de João Pessoa – Unipê. ORCID: 0000-0002-7583-7302. Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3539380915959784>

¹³ Economista. Técnica em Laboratório. Universidade Federal da Paraíba.

¹⁴ Enfermeira. Mestre em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. ORCID: 0000-0002-7813-4442. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6167644427378357>

¹⁵ Enfermeira. Pós-graduação em Enfermagem do Trabalho. Pós-graduanda em Obstetrícia. ORCID: 0000-0002-2770-2729. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2763619048482929>

¹⁶ Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela UFPB. Especialista em Saúde da Família pela Escola Santa Emília de Rodat. ORCID: 0000-0001-9958-0372. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6582674985248880>

¹⁷ Graduação em Nutrição. Licenciatura Plena em Ciências. Especialização em Terapia Nutricional e Nutrição Clínica. Especialização em Desenvolvimento Sustentável na Amazônia com ênfase em EA. Mestranda do Programa de pós-graduação em ensino tecnológico do IFAM. ORCID: 0000-0001-8950-1685. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9128739825141947>



¹⁸ Graduada em Nutrição pela Faculdade Três Marias. Técnica de Enfermagem pelo Instituto de Ensino e Educação Técnica. ORCID: 0000-0002-8007-3810. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1582202323451323>

¹⁹ Enfermeira pela UFPB. Especialista em Unidade de Terapia pela Especializa. ORCID: 0000-0003-0025-6172. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9583530410405641>

²⁰ Enfermeira. Pós-graduada em Obstetrícia. MBA em Gestão e Auditoria em Sistemas de Saúde.

²¹ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Especialista em Obstetrícia. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. Mentora da Excelência Consultoria. ORCID: 0000-0002-9288-2017. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8470006964868046>