



Etec Professor Marcos Uchoas Dos Santos Penchel
Técnico Em Agente Comunitário de Saúde

Bruna Cristiana Freire de Andrade;

Gabriel José da Silva;

Matheus Moraes de Oliveira;

Viviane Moraes de Melo Freire.

**O PAPEL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO CUIDADO E
SAÚDE DO IDOSO**

Cachoeira Paulista 2023

RESUMO

O objetivo geral desse trabalho foi demonstrar que o papel do Agente Comunitário de Saúde não envolve somente as visitas domiciliares que são feitas periodicamente na casa de cada morador e sim no vínculo e preocupação com as famílias de sua micro-área. Discutido em sala tivemos como foco principal falar sobre os cuidados que os ACSs necessitam ter em relação a saúde do idoso, que foi retratado como o assunto central do trabalho. Diante disso, tivemos como ideia realizar um questionário que foi aplicado para cada ACS da UBS da cidade escolhida, trazendo dentro do mesmo os questionamentos de quais são as preocupações e métodos que os agentes têm e devem ter com seu cliente dentro de sua unidade de saúde.

Palavras-chave: Agente Comunitário de saúde, saúde e idoso.

ABSTRAT

The general objective of this work was to demonstrate that the role of the Community Health Agent does not only involve home visits that are carried out periodically in each resident's home, but rather the bond and concern for families in their micro-area. Discussed in the room, our main focus was to talk about the care that CHWs need to take in relation to the health of the elderly, which was portrayed as the central subject of the work. In view of this, we had the idea of carrying out a questionnaire that was applied to each ACS of the UBS in the chosen city, bringing within it the questions of what are the concerns and methods that agents have and should have with their client within their health unit.

INTRODUÇÃO

De acordo com Nunes et. Al (2019) pode-se dizer que ser Agente Comunitário de Saúde (ACS) é uma pessoa que convive com a realidade e as práticas de saúde do bairro onde mora e trabalha.

Farias e Paiva (2020) afirmam que: “O Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS), foi oficialmente implantado pelo Ministério da Saúde em 1991”.

Segundo Gomes e Alonso (2020) o ACS é fundamental na Atenção Primária à Saúde (APS) por possuir como atributo do seu trabalho a competência

cultural, a orientação comunitária e a construção de vínculo, relacionando-se cotidianamente com as famílias do seu território e transitando entres saberes técnicos e populares.

Há diferentes dimensões de atuação dos ACS na atenção primária em que a saúde exige segundo autor:

Instrumentalização adequada para qualificar o profissional, e assim fortalecer o vínculo com a comunidade. A formação profissional fazse necessária, em atividade de educação permanente, para que eles possam dar conta das suas reais atribuições junto à equipe ESF e comunidade (COSTA et al., 2013).

Contudo o ACS é uma grande força de trabalho e com atuação imprescindível junto ao idoso dependente e seus cuidadores. O número de ACS é insuficiente em relação à ESF e falta capacitação para lidar com os variados tipos de dependência (PRAÇA; et al., 2021).

REFERENCIAL TEORICO

É de suma importância saber que dentro de uma Estratégia Saúde da família (ESF) do município, existe um corpo de profissionais específico em cada área para assim poder realizar suas tarefas e afazeres, podendo assim promover a saúde e o cuidado para cada pessoa que à usa.

Em fim grande parte desse trabalho é realizado pelas equipes multiprofissionais, pois o papel dos ACS tem Como ferramenta primordial gerar vínculo entre si e as famílias que engloba dentro de seu campo de saúde e ação social. (MILLER e OLIVEIRA 2022)

Sendo composta por ela diferentes profissionais, tendo como sua equipe mínima médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e o agente comunitário de saúde, podendo ainda em certas circunstâncias haver um acréscimo de outros profissionais que se faz necessidades aos municípios.

Segundo LIMA et.al 2016:

Vale lembrar que os profissionais da equipe devem ser capazes de resolver problemas de saúde da comunidade com a promoção da assistência à saúde Na Unidade Básica de Saúde (UBS) e quando necessário atendimento em domicílios.

Entretanto esses profissionais têm como apoio o PSF (Programa de Saúde da família), que foi criado em 1991, com principal função de englobar a saúde para todos os cidadãos e familiares. (MILLER e OLIVEIRA 2022).

Entretanto nos meados do século XX, foi criado o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), pelo contexto das experiências acontecidas em alguns estados do Nordeste brasileiro, Distrito Federal e São Paulo. Tendo assim uma ajuda das pessoas de comunidades carentes, especialmente as mulheres, pois através dessas ações designadas para dar auxílio na promoção da saúde nos respectivos territórios. Tem como importância o papel do ACS fortalecer a ligação da comunidade com os serviços de saúde e dar apoios as populações menos favorecidas do município. (BRASIL et.al 2020).

Segundo Mori et.al 2020:

Nesse contexto, podemos dizer que o trabalho do ACS é considerado uma extensão dos serviços de saúde dentro das comunidades, que se identificam com o público, além de interferir de forma positiva no aspecto de saúde e doença e, principalmente, leva informações à população que está sob sua rede de atenção. Dessa forma, os ACSs devem: identificar áreas e situações de risco individual e coletivo; encaminhar as pessoas aos serviços de saúde sempre que necessário; orientar as pessoas de acordo com as instruções da equipe de saúde; acompanhar a situação de saúde das pessoas, para ajudá-las a conseguir bons resultados.

Com o efeito do aumento da longevidade da idade idosa, as Equipes de Estratégia e Saúde da Família (EqSF) requer dar uma atenção máxima no cuidado ao idoso. (BRASIL et.al 2020)

Pois o papel da ESF é buscar e orientar as práticas de saúde e processo, constando assim em diferentes trabalhos profissionais, bem como responder às demandas de cuidado da população adscrita. (MAGALHÃES et.al 2015)

Em foco as pessoas na idade idosa, as demandas realizadas são diferenciadas, pois exigem uma abordagem integral, interdisciplinar, multidimensional, que

considera a interação entre os fatores físicos, psicológicos, ambientais e socioculturais que acaretam a saúde do indivíduo, podendo assim gerar obstáculos a outros fatores como a comunidade, o domicílio e a família dos idosos. (MAGALHÃES et.al 2015)

Sendo Como dever dos profissionais da saúde as realizações de vacinas ao munícipe, tem Como foco especial os idoso, podendo assim sempre poder manter suas carteira de vacinação em dia.

Tendo de sua importância avaliar também quem é a pessoa responsável por aplicar e fazer as dosagem dos medicamentos pra ver se não é a pessoa idosa ou seus familiares ou os cuidadores, tendo como importância também verificar se a medicação está sendo aplicada na hora e na quantidade exata de uso e sempre estimular o idoso a se cuidar e fazer o auto cuidado. (REVISTA OPAS).

Com o aumento dos números de idosos no Brasil, as ESF com seus familiares e cuidadores precisam estar sempre atentos a promoção e saúde dos idosos, mantendo sempre em dia suas carteiras de vacinações para assim promover a qualidade de vida.

Segundo MILLER e OLIVEIRA 2022:

A Estratégia de Saúde da Família é a porta de entrada par assistência e o Agente Comunitário de Saúde (ACS), é o profissional de contato direto com o idoso. Desta forma, este estudo busca identificar o conhecimento e aplicação da CSPI pelos ACS por meio de um estudo descritivo, quantitativo e transversal realizado em uma unidade de saúde da família

Por circunstância das pessoas idosas não conseguirem comparecer ao serviço de saúde por razão de alguma incapacidade, a visita domiciliária da UBS (mais realizada pela equipe de saúde), assume como importância de ir conhecer o local, a realidade e as necessidades da família e de seus membros. Pois se trata de uma ferramenta do cuidado e promoção da saúde, e tem como função primordial dos ACS realizar a busca-ativa e identificar as demandas reprimidas de diagnósticos locais. (MAGALHÃES et.al 2015)

Pode se dizer que qualquer violência contra a pessoa idosa é tida hoje em dia como um sério problema mundial, pois com os agravos e as inúmeras repercussões sociais. Além de que é um importante problema de saúde pública, segundo os dados da OMS “um em cada seis idosos no mundo

sofrem alguma violência”, podendo assim acarretar que estes abusos apresentem tendência gradualmente. (OLIVEIRA et.al 2013)

As violências cometidas contra as pessoas idosas podem futuramente acarretar em alguns problemas, tais como, perda da confiança e autoestima, assim podendo ressaltar em problemas que pode levar a morte prematura. Sendo assim pode ser apontada diversos autores da gravidade da violência, considerando entre elas a vulnerabilidade biológica. Partindo muitas das vezes constrangedora gerada diante a outros familiares.

Com a baixa procura dos estudos que investiga o potencial da APS, em seu cuidado ao idoso, no controle dessas condições crônicas e em sua prestação de serviços preventivos, pode-se dizer que os estudos que existem podem indicar que ela é capaz de proporcionar melhor gerenciamento do cuidado às condições crônicas, reduzir internações desnecessárias e visitas a pronto-socorro ou unidades de pronto atendimento.

Segundo Silva et.al 2018:

Nesse sentido, ao considerar o atual movimento de reorganização dos serviços de saúde em torno dos cuidados crônicos, ainda não está claro em que medida a assistência às pessoas idosas com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial na APS se alinha aos pressupostos do Chronic Care Model na perspectiva do próprio idoso e qual é sua associação com resultados do cuidado prestado a esses indivíduos.

Entretanto com a ausência de familiares próximos ou até mesmo a sensação de deslocamento ao conviver entre familiares revelam alguns dos desafios enfrentados pelos idosos. Apesar da relevância do vínculo, do acolhimento e da humanização do cuidado para o controle das doenças crônicas em idosos, alguns profissionais da APS não os reconhecem como relevantes.

Os direitos garantidos aos idosos, incluindo a saúde, não estão integrados no cotidiano desta população. Estudos apontam a importância de os serviços de saúde promoverem ações preventivas às condições crônicas, com atendimento interdisciplinar, priorizando o modelo socioambiental de atenção à saúde, considerando o idoso em seu contexto de vida e priorizando a atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

O estudo realizado por método exploratório, explicativo de abordagem quantitativa e qualitativa, utilizando como ferramenta um questionário com perguntas fechadas. A pesquisa foi realizada entre 2017 a 2023 pelo Google acadêmico, Scielo entre outros estudos científicos. Utilizando como palavras-chave: Agente Comunitário de saúde, saúde e idoso.

O instrumento da coleta de dados utilizado foi um questionário fechado apenas para os ACS do posto de saúde, compondo 12 perguntas de múltiplas escolhas de A a E sendo todas certas. Por meio dessa aplicação temos como ideia base o conhecimento dos ACS sobre a saúde e quais são os cuidados que o posto pode oferecer aos idosos daquela região.

DISCUSSÃO

Dentro da Estratégia Saúde da família (ESF) do município, compõem-se um corpo de profissionais qualificado de cada área, para as realização de suas tarefas e afazeres, assim com o papel de promover a saúde e o cuidado para cada indivíduo que à opera, desde de RN/idoso. Tendo composto pelos diferentes profissionais, tendo como sua equipe mínima médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e os agentes comunitário de saúde .

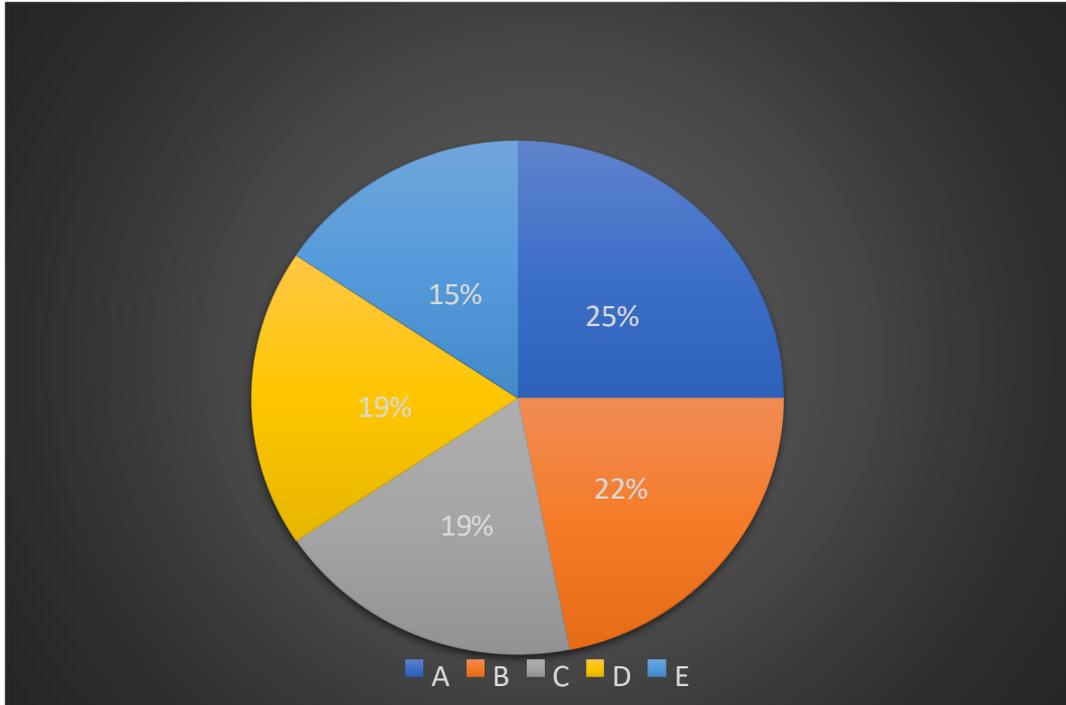
De acordo com (MILLER e OLIVEIRA 2022), a ESF é o caminho que dá à assistência aos Agente Comunitário de Saúde, tendo como papel de ser uma pessoa crítica com seus clientes e que convive com suas realidades e a práticas de saúde do bairro onde mora e trabalha, focando ao tema os ACS tem como sua função de gerar o cuidado de bem estar, para com o idoso.

Nesse sentido, segundo (Silva et.al 2018) pode se considerar que o atual movimento de reorganização dos serviços de saúde em torno aos cuidados crônicos as pessoas idosas, não está claro em que medida as à assistência às pessoas com melhor idade com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial na APS se alinha aos pressupostos do Chronic Care Model na perspectiva do próprio idoso e qual é sua associação com resultados do cuidado prestado a esses indivíduos. Desta forma, tem como estudo buscar e identificar o conhecimento e aplicação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI) pelos ACS por meio de um estudo descritivo, quantitativo e transversal realizado em uma unidade de saúde da família.

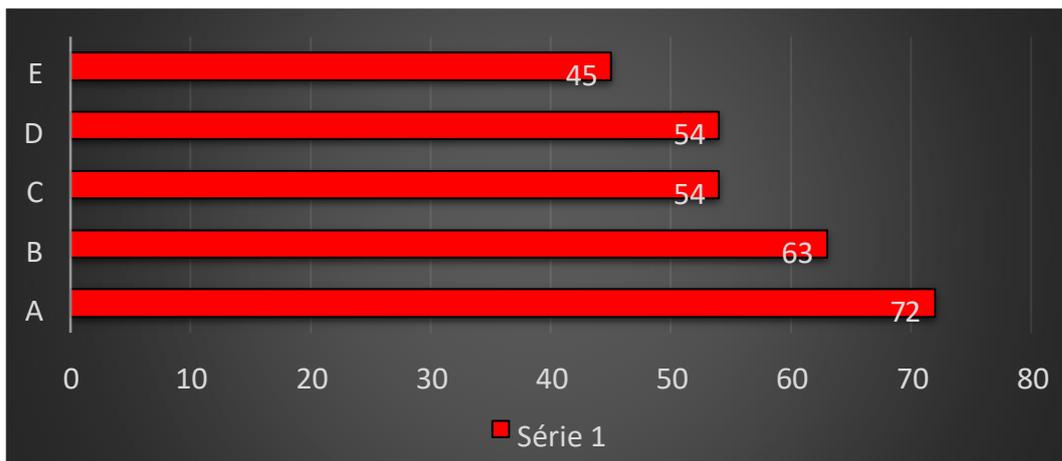
Em casos de situações das pessoas idosas que não conseguem comparecer aos seus serviço de saúde por razão de alguma incapacidade, as visitas domiciliárias da ESF (mais realizada pela equipe de saúde), assume como total importância de ir conhecer o local, a realidade e as necessidades da família e de seus membros. Diante, do que cita (MAGALHÃES et.al 2015), como se trata de uma ferramenta do cuidado e promoção da saúde, os ACS da unidade do indivíduo incapacitado têm como função primordial realizar

estas busca-ativa e identificar as principais demandas reprimidas de diagnósticos locais.

RESULTADO E CONCLUSÃO

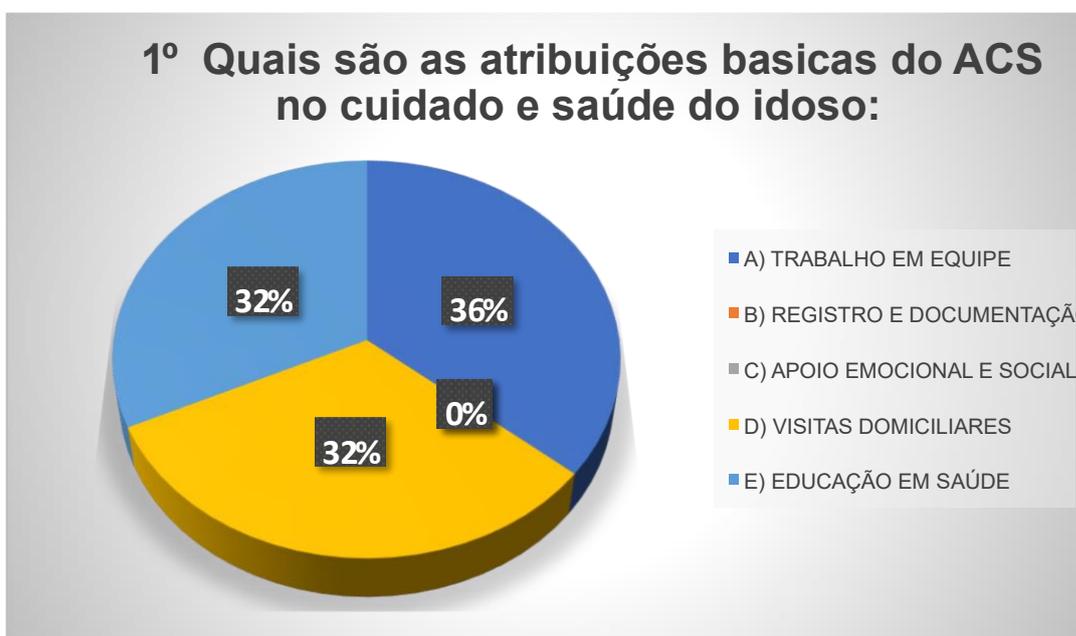


O gráfico acima representa as porcentagens de alternativas respondidas pelos 09 ACS que compõe o posto de saúde escolhido. Podendo assim ter como base as respostas respondidas diante dos questionários entregue, tendo assim como total de 25% respondido a alternativa (A), tendo assim como um total de 22% respondido a alternativa (B), já 19% corresponde a alternativa (C) e (D) tiveram o mesmo total de perguntas respondidas, e a alternativa (E) teve 15% respondido pelos ACSs da cidade.



Já no segundo gráfico pode observar-se a quantidade de letras respondidas por cada ACSs em seu questionário, pode se dizer que a letra (A) foi o algoritmo que mais predominou nas escolhas dos Agentes, tendo como a letra (B) a segundo algoritmo mais predominante.

Diante do questionário aplicado para os ACS da unidade, tivemos como idéia de escolher e trazer três perguntas que foram as que nos chamou maior a nossa atenção, sendo elas as seguintes:

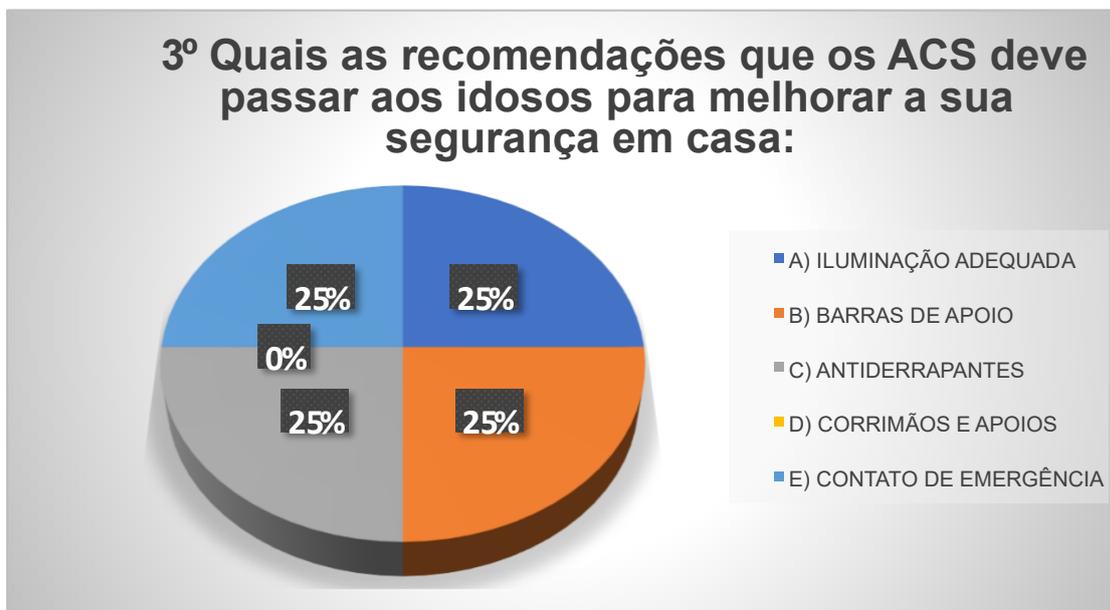


Na representação acima, podemos perceber que diante da questão aplicada para os ACS responder, podemos ter como visão que as atribuições básicas

na saúde e cuidado ao idoso, mais vista pelos ACS da unidade foi o Trabalho em Equipe, com cerca de 36% escolhida.



Já nesse gráfico podemos observar-se, que diante da pergunta aplicada para os 09 ACS, todos tem como idéia central: o Atendimento Medicos Especializados; Consulta de Rotinas; Vacinação; Monitoramento de Doenças Crônicas.



Diante das pesquisa realizada, pode-se tirar como base nesta questão, os seguintes dados no gráfico que as Iluminação Adequada; Barras de Apoio;

Antiderrapante e Contato de Emergência foram as questões mais predominantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa, concluímos que o papel do Agente Comunitário de Saúde é ter como ponto central a atenção e o cuidado ao idoso, para que com isso possa gerar benefícios positivos para o bem-estar de seu cliente, em especial aos idosos.

Com isso podemos observar que diante do questionário respondido pelos ACS, há um conjunto de situações técnicas-políticas e sociais que pode-se atender alguns fatores tais como: capacitação, formações profissionais sobre o cuidado aos idosos para os novos e antigos ACS da unidade, assim fazendo com que eles recebam uma atenção maior e em especial das unidades de saúde.

- Diante das perguntas centrais escolhidas e apontadas no trabalho, temos como visão a falta de incentivo para algumas demandas para os cuidados aos idosos nas quais precisam ser mais atendidas nas UBS como a falta de apoio emocional e social e de registro e documentação para os mesmos, pois percebemos que os agentes não recebem uma especialização e estudo da empresa onde trabalham, com isso pode acabar gerando consequências futuras para ambos lados, sendo tanto a unidade e seus pacientes.
- Observamos que diante de umas das perguntas respondidas no questionário há um desfalque do atendimento multifuncional para as ações básicas em saúde ao idoso, com este desfalque no atendimento pode acabar gerando uma complicação para os ACS quando precisarem dar uma atenção total aos idosos em sua residência ou unidade, pois os mesmos podem acabar se sentindo desmotivado e desfocado em sua realização.

Conclui-se que os ACS da unidade, precisam de uma total atenção em sua área para poder obter impactos positivos na qualidade e bem de seus colaboradores, sendo assim através de palestras, formações, estudos e cursos de diversos assuntos para com isso gerar conhecimento específico em seus desafios.

REFERÊNCIAS

- 1- BRASIL, Christina César Praça et al. Percepções de profissionais sobre o agente comunitário de saúde no cuidado ao idoso dependente. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 109118, 2021.
- 2- MAGALHÃES, Kelly Alves et al. A visita domiciliária do agente comunitário de saúde a famílias com idosos frágeis. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 3787-3796, 2015.
- 3- SANTOS, Janici Therezinha et al. Cuidado e atenção ao idoso com foco na educação e prevenção de quedas pelo agente comunitário de saúde. *Revista Ciência e Saúde Online*, v. 4, n. 3, 2019.
- 4- BRASIL, Christina César Praça et al. Percepções de profissionais sobre o agente comunitário de saúde no cuidado ao idoso dependente. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 109118, 2021.
- 5- <https://apsrepo.bvs.br/aps/nas-visitasdomiciliares-doagentecomunario-desaudeaidosos-acamados-quepontos-devemserobservados-e-quais-saoasorientacoesgerais-paracuidadores-efamiliares/>
- 6- Lloyd-Sherlock P, Ebrahim S, Geffen L, McKee M. Suportando o peso da covid-19: pessoas idosas em países de baixa e média renda . *BMJ* 2020; 368:m1052 [acessado 2020
- 7- <https://www.scielosp.org/articloe/csc/2015.v20n12/3787-3796>
- 8- <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160037>
<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/24562/1/>
TCC%

- 9- <https://apsrepo.bvs.br/aps/nas-visitasdomiciliares-doagentecomunitariode-saude-aidosos-acamados-quepontos-devemserobservados-e-quaisaao-asorientacoes-gerais-paracuidadores-efamiliares/>
- 10- Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal; 1988. 4. Batista AS, Jaccoud LB, Aquino L, El-Moor PD. Envelhecimento e dependência: desafios para a organização da proteção social. Brasília: MPS, SSP; 2018. (Coleção Previdência Social).
- 11- Penha AAG, Barreto JAPS, Santos RL, Rocha RPB, Morais HCC, Viana MCA. Tecnologias na promoção da saúde de idosos com doenças crônicas na atenção primária à saúde. Rev Enferm UFSM 2019; (3):406-414.
- 12- Oliveira EB. Avaliação da qualidade do cuidado a idosos nos serviços da rede pública de atenção primária à saúde de Porto Alegre, Brasil. Rev Bras Med Fam. Comunidade 2018; 8(29):264-273.
- 13- Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal; 1988. 4. Batista AS, Jaccoud LB, Aquino L, El-Moor PD. Envelhecimento e dependência: desafios para a organização da proteção social. Brasília: MPS, SSP; 2018. (Coleção Previdência Social).
- 14- <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/144191/138608>
- 15- Assis, Audrey Silva de, and Carlos Roberto de Castro-Silva. "Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado." Physis: Revista de Saúde Coletiva 28 (2018).
- 16- Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 28.
- 17- https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-A4YF5Y/1/disserta_o_m_nica_fontes.pdf

- 18- ASSIS, Audrey Silva de; CASTRO-SILVA, Carlos Roberto de. Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 28, p. E280308, 2018. Assis, A. S. D., & Castro-Silva, C. R. D. (2018).