

## ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA VISITA DOMICILIAR.

Pedro Miguel de Araujo Collado<sup>1</sup>; Maísa Isabella Faustino Santos<sup>2</sup>; Danyella Claudino Gonçalves Braga<sup>3</sup>; Mayara Krystina de Lima Freitas<sup>4</sup>; Amanda Cavalcante de Macêdo<sup>5</sup>.

---

1,2,3,4,5 Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. 1,2,3,4 Graduandos do curso de enfermagem, 5 Enfermeira. Doutoranda do Programa de pós-graduação em Letras e Linguística da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). E-mail: pedroacollado@gmail.com<sup>1</sup>, maisaisabella@hotmail.com<sup>2</sup>, danyella\_claudino@hotmail.com<sup>3</sup>, mayarakrystinafreitas2611@gmail.com<sup>4</sup>, amandacmacedo@gmail.com<sup>5</sup>.

---

### RESUMO

**Introdução:** devido a sua magnitude, o envelhecimento torna-se uma importante questão de saúde pública por se tratar de um processo multidimensional, que acaba sofrendo pela forte presença de diversos fatores intrínsecos e extrínsecos, no qual as abordagens essencialmente biológicas não são suficientes ou satisfatórias para a construção de políticas públicas adequadas às reais demandas desse grupo<sup>2</sup>. Partindo dessa ideia, a Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui uma reorientação de práticas nesse contexto, o qual é estruturado no trabalho de equipes multiprofissionais em um território determinado, trabalho este firmado pelo desenvolvendo de ações a partir do conhecimento e vivências da realidade local, bem como das necessidades individuais e da comunidade<sup>5</sup>. **Objetivo:** relatar a experiência em torno de uma visita domiciliar executada por acadêmicos de enfermagem de uma instituição pública de Alagoas e outros profissionais da Unidade de Saúde no município de Maceió, com foco na assistência a população idosa. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência, baseado em uma visita domiciliar proposta pela grade curricular do curso de Enfermagem, onde envolve atividades práticas executadas no âmbito SUS. A atividade foi desenvolvida a partir da vivência na visita domiciliar de uma Unidade Básica de Saúde, que fornece atendimento de acordo com a Estratégia Saúde da Família, permitindo o atendimento as pessoas de uma determinada área. **Resultados:** o modelo da Estratégia Saúde da Família prevê uma responsabilização integral para a atenção às necessidades de saúde do conjunto da população, este modelo permite uma reorganização do modelo assistencial de saúde brasileiro, baseada nos princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção, tal proposta gera um resultado assistencial diferenciado ao trabalhar a assistência incorporando ações de saúde, que atuam no âmbito individual e coletivo<sup>5</sup>. Ficou claro para os acadêmicos envolvidos na visita, que o tratamento e a cura não são mais os principais focos da assistência e sim a busca constante da integralidade no cuidado individual e coletivo da área, no qual há um acompanhamento aos idosos que possuem limitações de mobilidade, permitindo atendimento além do espaço físico da Unidade de saúde. Ao incorporar múltiplas tecnologias materiais e não materiais, assim como de diferentes complexidades, a ESF constitui-se em um modelo que necessita de baixa tecnologia, se em comparação com unidades de alta complexidade<sup>9</sup>. Por esse motivo, as atividades e recursos utilizados na visita compõem um grande fator contribuinte para a saúde da população idosa, promovendo assistência assídua aos idosos, visto que os eles, possam vir a apresentar múltiplas morbidades, que tendem a acentuar-se com o avançar dos anos. **Conclusão:** a vivência propôs a reflexão sobre a realidade dos idosos que apresentaram dificuldades de mobilidade. Essa reflexão levou em conta a participação dos mesmos no processo de ida à Unidade de Saúde. As dificuldades identificadas nos idosos em relação à mobilidade viabilizou a relevância do trabalho da equipe da Estratégia Saúde da Família, no qual dispõe de modelos de atenção à saúde que permitem

atendimento integral a população, por exemplo, a visita domiciliar, propiciando atendimento dentro ou fora da unidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estratégia Saúde da Família; Assistência a Idosos; Visita Domiciliar.

## **INTRODUÇÃO**

O processo de envelhecimento tem ocorrido de maneira lenta e gradual em diversos países, possibilitando adaptações no contexto social, previdenciários e de saúde. No Brasil, esse processo vem ocorrendo de forma acelerada, principalmente no início do Século XXI, associando-se a importantes transformações sociais e econômicas, epidemiológica e também na ótica dos serviços de saúde, tudo isso implica na elevação dos custos diretos e indiretos para o sistema público e busca por desempenho de planejamento de políticas, programas e ações que atentem para um envelhecimento ativo e saudável<sup>1</sup>.

Devido a sua magnitude, o envelhecimento torna-se uma importante questão de saúde pública por se tratar de um processo multidimensional, que acaba sofrendo pela forte presença de diversos fatores intrínsecos e extrínsecos, no qual as abordagens essencialmente biológicas não são suficientes ou satisfatórias para a construção de políticas públicas adequadas às reais demandas desse grupo<sup>2</sup>.

Nesse contexto, traz à tona a preocupação de abordar o conceito de vulnerabilidade no âmbito da saúde, cujo propósito é de trazer os elementos abstratos relacionados aos processos de envelhecimento e de adoecimento para planos que representem mais eficientes e multidimensionais<sup>3</sup>.

A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) vem representando uma iniciativa coletiva no firmamento de um modelo público de serviços para as pessoas no território, essa iniciativa avança de maneira programada nas modificações da atenção à saúde da população, propondo uma fundamentação ética e cidadã para as atividades preconizadas<sup>4</sup>.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui uma reorientação de práticas nesse contexto, o qual é estruturado no trabalho de equipes multiprofissionais em um território determinado, trabalho este firmado pelo desenvolvendo de ações a partir do conhecimento e vivências da realidade local bem como das necessidades individuais e da comunidade<sup>5</sup>.

A vivência abordada no relato orienta a importância da atuação da ESF na assistência ao idoso, permitindo relatar a experiência em torno de uma visita domiciliar executada por acadêmicos de enfermagem de uma instituição pública de Alagoas e outros profissionais da Unidade de Saúde

no município de Maceió, elucidando a assistência ao idoso com limitações em relação à mobilidade e sua vulnerabilidade.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência, baseado em uma visita domiciliar proposta pela grade curricular do curso de Enfermagem, onde envolve atividades práticas executadas no âmbito SUS. A atividade foi desenvolvida a partir da vivência na visita domiciliar de uma Unidade Básica de Saúde, que fornece atendimento de acordo com a Estratégia Saúde da Família, permitindo o atendimento as pessoas de uma determinada área.

A análise do relato se dá diante de uma situação que foi possível perceber a importância da atuação da ESF no cuidado com o paciente idoso, paciente este que apresentou limitações de acesso à unidade e problemas de saúde. Durante a visita, foram realizados curativos nos membros inferiores e atividades de educação em saúde, com informações acerca do cuidado com os curativos e prevenção de acidentes.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com o avanço cronológico, a dificuldade dos idosos em realizar suas atividades diárias, implica em transtornos para ele e para sua família, necessitando de recursos financeiros para suprir as demandas existentes<sup>6</sup>. Dessa maneira, durante a visita, foi possível perceber que para um adequado entendimento das demandas assistenciais requeridas pela população idosa, a presença da Estratégia Saúde da Família, faz-se necessária na construção de uma avaliação periódica de sua saúde, incluindo os aspectos inerentes à assistência integral.

Ao identificar na visita que alguns dos idosos estavam vulneráveis para realizar determinadas atividades, no qual segundo Garcia et al, afirma que a mobilidade prejudicada é um dos eventos que mais interferem na saúde da pessoa idosa, associado a um cenário de redução de força e potência muscular, de incapacidade e dependência na realização de atividades da vida diária<sup>7</sup>. Podemos perceber que essa problemática representou para a atuação da Estratégia Saúde um fortalecimento do dever de cumprir com a visita domiciliar, utilizando-a de forma que sua importância nos recursos que beneficiam a prática assistencial seja destacada.

O modelo da Estratégia Saúde da Família prevê uma responsabilização integral para a atenção às necessidades de saúde do conjunto da população, modelo este que permite uma reorganização do modelo assistencial de saúde brasileiro, baseada nos princípios da universalidade,

equidade e integralidade da atenção, tal proposta gera um resultado assistencial diferenciado ao trabalhar a assistência incorporando ações de saúde, que atuam no âmbito individual e coletivo, elucidando atividades de promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde<sup>5</sup>.

Ficou claro para os acadêmicos envolvidos na visita, que o tratamento e a cura não são mais os principais focos da assistência e sim a busca constante da integralidade no cuidado individual e coletivo da área, no qual há um acompanhamento aos idosos que possuem limitações de mobilidade, permitindo atendimento além do espaço físico da Unidade de saúde.

A ESF visa à utilização de conhecimentos que fundamentam a produção de vínculos, autonomização e acolhimento, em associação com o conhecimento científico estruturado<sup>8</sup>. Esse vínculo pôde ser percebido na visita domiciliar na relação do profissional com o paciente, possibilitando uma ligação de paciente, auxiliando muitas vezes na adesão do tratamento.

Ao incorporar múltiplas tecnologias materiais e não materiais, assim como de diferentes complexidades, a ESF constitui-se em um modelo que necessita de baixa tecnologia, em comparação com unidades de alta complexidade<sup>9</sup>. Por esse motivo, as atividades e recursos utilizados na visita compõem um grande fator contribuinte para a saúde da população idosa ao promover os acompanhamentos dos mesmos, visto que os idosos possam vir a apresentar múltiplas morbidades, que tendem a acentuar-se com o avançar dos anos.

## **- CONCLUSÕES**

A vivência propôs a reflexão sobre a realidade dos idosos que apresentaram dificuldades de mobilidade. Essa reflexão levou em conta a participação dos mesmos no processo de ida à Unidade de Saúde. As dificuldades identificadas nos idosos em relação à mobilidade viabilizou a relevância do trabalho da equipe da Estratégia Saúde da Família, no qual dispõe de modelos de atenção à saúde que permitem atendimento integral a população, por exemplo, a visita domiciliar, propiciando atendimento dentro ou fora da unidade.

Conclui-se que a formação para as vivências no âmbito SUS, torna-se necessária uma formação integralizada e contínua do profissional, pautada em pesquisas que preconizem o estudo de acordo com as demandas das diferentes populações e no cuidado em saúde.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

- 1 Alvarez AM, Goncalves LHT. Nursing and care for the elderly at home. **Rev Bras Enferm.** 2012; 6(5):715-6
- 2 Rodrigues NO, Neri AL. Vulnerabilidade social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA, Campinas, SP, Brasil. **Ciênc Saúde Colet.** 2012;17(8): 2129-39.
- 3 Ayres JRCM, Calazams GJ, Saletti Filho HC, França Júnior I. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. **Tratado de saúde coletiva.** 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2012. P. 375-416.
- 4 Pinto AGA, Jorge MSB, Marinho MNASB, Vidal ECF, Aquino PS, Vidal ECF. Vivências na Estratégia Saúde da Família: demandas e vulnerabilidades no território. **Rev. Bras. Enferm.** [Internet]. 2017 Oct; 70(5): 920-927. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0033>.
- 5 Soratto J, Pires DE, Dornelles S, Lorenzetti J. Estratégia Saúde da Família: uma inovação tecnológica em saúde. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2015 Abr-Jun; 24(2): 584-92.
- 6 Barbosa KTF, Costa KNFM, Pontes MLF, Batista PSS, Oliveira FMRL, Fernandes MGM. Envelhecimento e vulnerabilidade individual: um panorama dos idosos vinculados à estratégia saúde da família. *Texto contexto - enferm.* [Internet]; 26 ( 2 ): e2700015. Epub June 26, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017002700015>.
- 7 Garcia PA., Dias JMD, Dias RC, Santos P, Zampa CC. A study on the relationship between muscle function, functional mobility and level of physical activity in community-dwelling elderly. **Rev Bras Fisioter.** 2011;15(1):15-22.
- 8 Guedes CR, Nogueira MI, Camargo JR, Kenneth R. A subjetividade como anomalia: contribuições epistemológicas para a crítica do modelo biomédico. **Ciênc Saúde Coletiva.** 2006 Out-Dez; 11(4):1093-103.
- 9 Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília (DF): OPAS; 2012.

