

Acompanhamento dos fatores de agravo da saúde do idoso no município de Araguari: uma percepção do Agente Comunitário de Saúde

Accompaniment of aggravating factors in senior health: a Community Health Agent perception

Ana Carolina Aparecida de Sousa

Gabriela Arantes da Cunha Graça

Marcella Marques Nascimento

Marcio Aurélio da Silva

Maria Eduarda Bessa Ribeiro Braga

Marislene Pulsena da Cunha Nunes

Rafaela Campos Trevizan

e-mail: maria.braga@aluno.imepac.edu.br

DOI: <https://doi.org/10.47224/revistamaster.v10i19.515>

Resumo

O envelhecimento da população e o aumento da longevidade são verdadeiros desafios para o atendimento prestado no trabalho dos Agente Comunitário de Saúde (ACS). Existem poucos estudos que abordam a atuação desses trabalhadores junto ao idoso, desse modo, o objetivo desse estudo é analisar a percepção dos ACS quanto às orientações voltadas à saúde do idoso e, a partir disso, comparar a frequência da orientação em função do tempo de serviço e a frequência da orientação em função do grau de instrução destes. Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo transversal com abordagem quantitativa, no qual foi aplicado um questionário semiestruturado na população abordando questões sociodemográficas e perguntas que envolvem orientação de cuidado da saúde do idoso. Para análise dos dados foi utilizado o teste de hipóteses não paramétrico G de independência, sendo considerados estatisticamente significativos os resultados com valores de p inferiores à 5%. Diante da análise dos dados, infere-se que há uma relação entre o baixo número de ACS que realizam orientações sobre o uso correto de medicações, tratamentos, fatores de risco, alimentação saudável, atividade física e a estratificação de risco individual com o fato de ter recebido ou não uma educação continuada. Portanto, de acordo com os dados analisados, percebe-se que a capacitação inicial do ACS é suficiente para orientação do idoso, porém foi observado uma relação significativa entre o receptibilidade de educação continuada para os ACS e a realização de orientações aos idosos, destacando a necessidade de implementação efetiva dessas ações educativas no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: idoso; agente comunitário de saúde; atenção primária

Abstract

The population aging and the longevity increase are real challenges for Community Health Agent (CHA) work. There are few studies that approach the acting of these workers with seniors, thus, the objective of this study si to analyze the perception of the CHAs regarding the guidelines aimed at the elderly health and, from that, compare the frequency of guidance regarding the time of service and the educational level. This is a descriptive cross-sectional study with a quantitative approach, ni which a semi-structured questionnaire was applied to the population, involving sociodemographic issues and questions related to health care guidance for the elderly. For data analysis the nonparametric G independence hypothesis test was used, and p values lower than 5% results were considered statically significant. ni view of data analysis, it si inferred that there is a relationship between the low number of CHAs who provide guidance about the correct use of medications, treatments, risk factors, healthy eating, physical activity and individual risk stratification with the fact of receiving or not a continued education. Therefore, according to the analyzed data, it si noticed that the initial CHA training si sufficient for elderly orientation, however, asignificant relation was observed between the continuing education received by CHA and provided orientation to the elderly, highlighting the need of effective implementation of these educational actions in the work environment.

Keywords: senior; community health agent; primary attention

1 INTRODUÇÃO

Na região Sudeste, segundo o DataSUS, no censo de 2010, a proporção de idosos na população é de 11,9%. Apesar da escassez de dados mais recentes, foi observado um período de mudanças no comportamento demográfico, onde a taxa de fecundidade está reduzida e associado ao aumento da expectativa de vida, contribuindo para a elevação da porcentagem de idosos na população (Oliveira, 2019).

O envelhecimento da população e o aumento da longevidade demonstraram-se verdadeiros desafios para o atendimento assistencial e social que são fornecidos pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), já que essa mudança de padrão demográfico e epidemiológico cursaram com um aumento considerável de doenças crônicas e, conseqüentemente, mais complexas, que fazem com que pessoas idosas apresentem maior fragilidade e dependência, o que por sua vez necessita de uma rede de atenção à saúde (RAS) mais resolutiva e organizada para atender as demandas dessa população (Brasil, *et al.*, 2020).

Nesse contexto, o aumento da expectativa de vida demanda o envolvimento de toda equipe de saúde, principalmente no que diz respeito ao cuidado do idoso. O Sistema de Saúde brasileiro fornece proteção social à saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo esse um sistema público de caráter nacional e universal (Almeida, 2020). Configura-se porta de entrada para o usuário a Atenção Primária em Saúde que tem como modalidade prioritária de organização a Estratégia Saúde da Família (ESF), que prioriza ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, de maneira integral e continuada (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013). Dessa forma, a ESF norteia o cuidado usando um método centrado no usuário, que visa garantir acessibilidade a toda população e a reestruturação da dinâmica de trabalho em equipe (Assis; Castro-Silva, 2018).

O agente comunitário de saúde (ACS) é o profissional responsável por adentrar no espaço íntimo das famílias e identificar as demandas da população, atuando como mediador entre o serviço de saúde e a comunidade. Atribui-se um papel de extrema relevância as visitas domiciliares, devido à dificuldade do comparecimento do idoso as Unidades Básicas de Saúde (UBSF) (Magalhães, *et al.*, 2015).

Existem poucos estudos que abordam a atuação do ACS junto ao idoso, fazendo-se necessário mais produções científicas sobre esse assunto. Nesse contexto, torna-se necessário uma investigação a respeito do olhar dos profissionais sobre o papel do ACS com a população idosa frágil (Brasil, *et al.*, 2020).

A fim de fomentar a produção científica dessa temática, realizou-se um estudo no município de Araguari visando analisar a percepção dos ACS quanto às orientações voltadas à saúde do idoso. A partir dessa análise, o objetivo do estudo é comparar a frequência da orientação em função do tempo de serviço dos ACS e a frequência da orientação em função do grau de instrução do ACS.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo transversal com abordagem quantitativa, sendo realizada na cidade de Araguari-MG, nas vinte e três unidades de saúde do município, com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de cada unidade. A população atual no município se constitui de 120 ACS na qual aplicou-se os uma técnica de amostragem probabilística proporcional, estratificada e aleatória simples por unidade de saúde utilizando os seguintes parâmetros estatísticos: nível de confiança de 95%, proporção esperada para o evento de 50% e uma margem de erro de 5%. Os critérios de inclusão foram os ACS que estavam presentes no dia da entrevista e que concordaram com a participação no estudo e que estavam cadastrados no município de Araguari-MG e trabalhando ativamente durante a pesquisa. Foram excluídos aqueles que estavam afastados do trabalho por qualquer motivo, que não compareceram na ESF na data da entrevista, assim como, aqueles que não se comprometeram voluntariamente com a pesquisa.

Nesse sentido, foi aplicado um questionário semiestruturado que contempla informações sociodemográficas como idade, sexo, escolaridade, renda familiar, um total de 6 perguntas formuladas, com respostas em escala Likert de 5 pontos (nunca, raramente, às vezes, frequentemente, sempre), que abordam tópicos que envolvem o cuidado voltado ao público idoso.

Inicialmente, para a análise, uma planilha de dados contendo as respostas de todos os participantes da pesquisa foi extraída do Google Forms® e, posteriormente, os mesmos foram tabulados e organizados com o auxílio do Software Excel®. Para o tratamento descritivo foram calculadas a média, bem como o intervalo de confiança de 95% para a idade dos ACS, e foram ainda apresentadas informações absolutas e relativas inerentes as variáveis sociodemográficas relevantes para o estudo.

E quanto a análise inferencial, foi utilizado o teste de hipóteses não paramétrico G de independência com auxílio do Software BioEstat® sendo considerado estatisticamente significativos os resultados com valores de p inferiores à 5%.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo envolveu 108 agentes comunitárias de saúde, tendo como características: sexo feminino 96 (90,89%), com idade entre 24 e 67 anos, sendo 44,8% delas com ensino médio completo, 53,1% com renda familiar mensal de 1 a 3 salários mínimos, 51% exerce a função de ACS há mais de 10 anos, 36,5% tem como principal motivação para realização de tarefas o envolvimento profissional e o dever profissional, 91,7% recebeu treinamento para exercer sua função e 56,3% recebe educação continuada. Em relação aos profissionais do sexo masculino (9,11%), idade entre 21 e 53 anos 50% deles com ensino superior completo, 58,3% com renda familiar mensal de 4 a 6 salários mínimos, 33,3% exerce a função de ACS há menos de 1 anos e de 2 a 5 anos, 50% tem como principal motivação para realização de tarefas o dever profissional, 75% recebeu treinamento para exercer sua função e 50% recebe educação continuada, descrito detalhadamente na tabela 1.

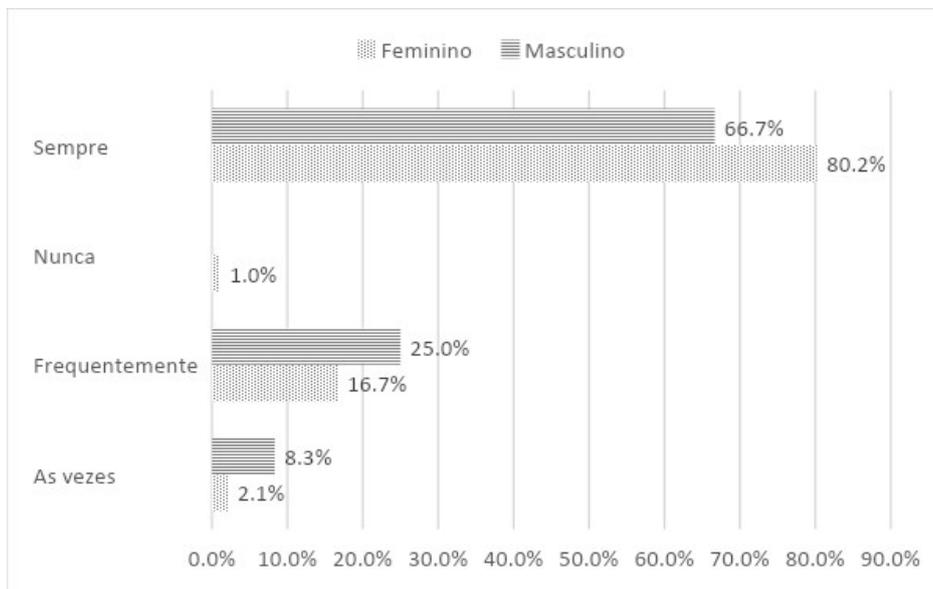
Tabela 1 - Distribuição das variáveis de caracterização sociodemográfica dos agentes comunitários de saúde (ACS) da cidade de Araguari/MG segundo o sexo do profissional.

Variáveis	Categorias	Feminino		Masculino	
Escolaridade	Fundamental completo	2	2,1%	0	0,0%
	Médio completo	43	44,8%	3	25,0%
	Médio incompleto	1	1,0%	0	0,0%
	Superior completo	37	38,5%	6	50,0%
	Superior incompleto	13	13,5%	3	25,0%
Renda familiar mensal	1 a 3 salários	51	53,1%	3	25,0%
	4 a 6 salários	37	38,5%	7	58,3%
	7 a 10 salários	8	8,3%	2	16,7%
Tempo exerce a função de ACS	Menos de 1 ano	13	13,5%	4	33,3%
	2 a 5 anos	4	4,2%	4	33,3%
	6 a 10 anos	30	31,3%	3	25,0%
	mais de 10 anos	49	51,0%	1	8,4%
Motivação para realização de tarefas	Dever profissional	35	36,5%	6	50,0%
	Envolvimento profissional	35	36,5%	3	25,0%
	Improviso	4	4,2%	1	8,3%
	Satisfação do usuário	18	18,6%	2	16,7%
	Sentimento de caridade	4	4,2%	0	0,0%
Recebeu treinamento para exercer sua função	Sim	88	91,7%	9	75,0%
	Não	8	8,3%	3	25,0%
Recebe educação continuada	Sim	54	56,3%	6	50,0%
	Não	42	43,7%	6	50,0%
Idade	IC95%	40 ≤ μ ≤ 44		26 ≤ μ ≤ 37	

Fonte: Elaborada pela autores (2022).

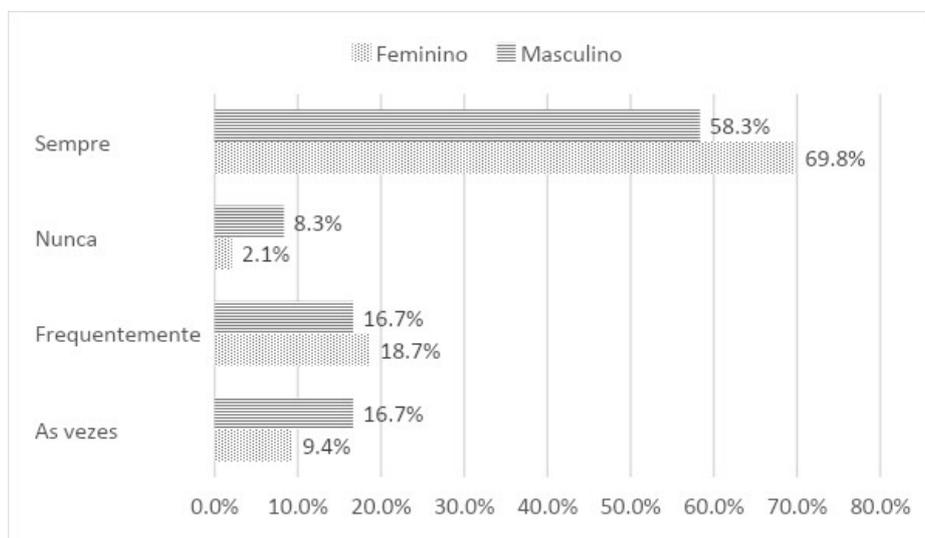
Referente ao questionário, foi observado que em relação a orientação quanto à vacinação para idosos 66,7% dos ACS homens e 80,2% mulheres realizam sempre e 1% das mulheres nunca realizam, nenhum homem relata nunca realizar (gráfico 1). Com relação a orientação quanto a prevenção de acidentes domésticos (tapetes, banheiro e escadas) em casas com idosos, 58,3 % dos ACS homens e 69,8% das mulheres sempre realizam tal orientação (gráfico 2).

Gráfico 1: Orientação quanto à vacinação para idosos



Fonte: Elaborada pela autores (2022).

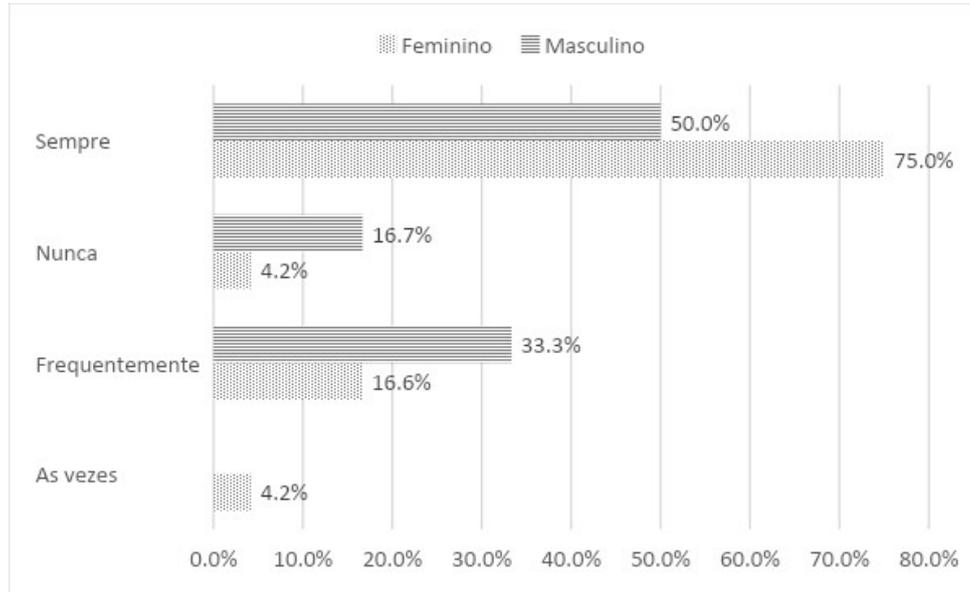
Gráfico 2: Orientação quanto à prevenção de acidentes domésticos (tapetes, banheiros e escadas) em casas com idosos



Fonte: Elaborada pela autores (2022).

Quanto a dimensão convidar o público idoso para participar de atividades programadas na UBSF, 50% dos ACS homens e 75% das mulheres sempre o fazem, sendo que 16,7% dos homens e 4,2% nunca realizaram (gráfico 3). O que pode refletir em uma baixa participação social da comunidade na UBSF, o que é confirmado pela literatura ao apontar que há uma falta de informação da comunidade sobre a importância da participação popular (FURLANETTO, 2014).

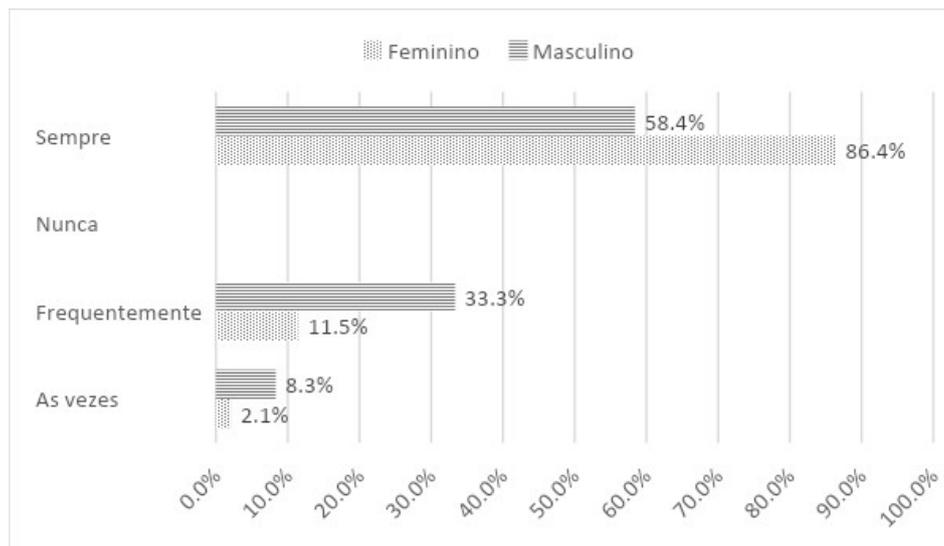
Gráfico 3: Convida o público idoso para participar de atividades programadas na UBSF



Fonte: Elaborada pela autores (2022).

Conforme o gráfico 4, constata-se que 58,4 % dos homens ACS e 86,4% das mulheres sempre orienta sobre o uso correto de medicações, tratamentos, fatores de risco, alimentação saudável e atividade física, sendo que todos nunca deixaram de realizar esse tipo de orientação.

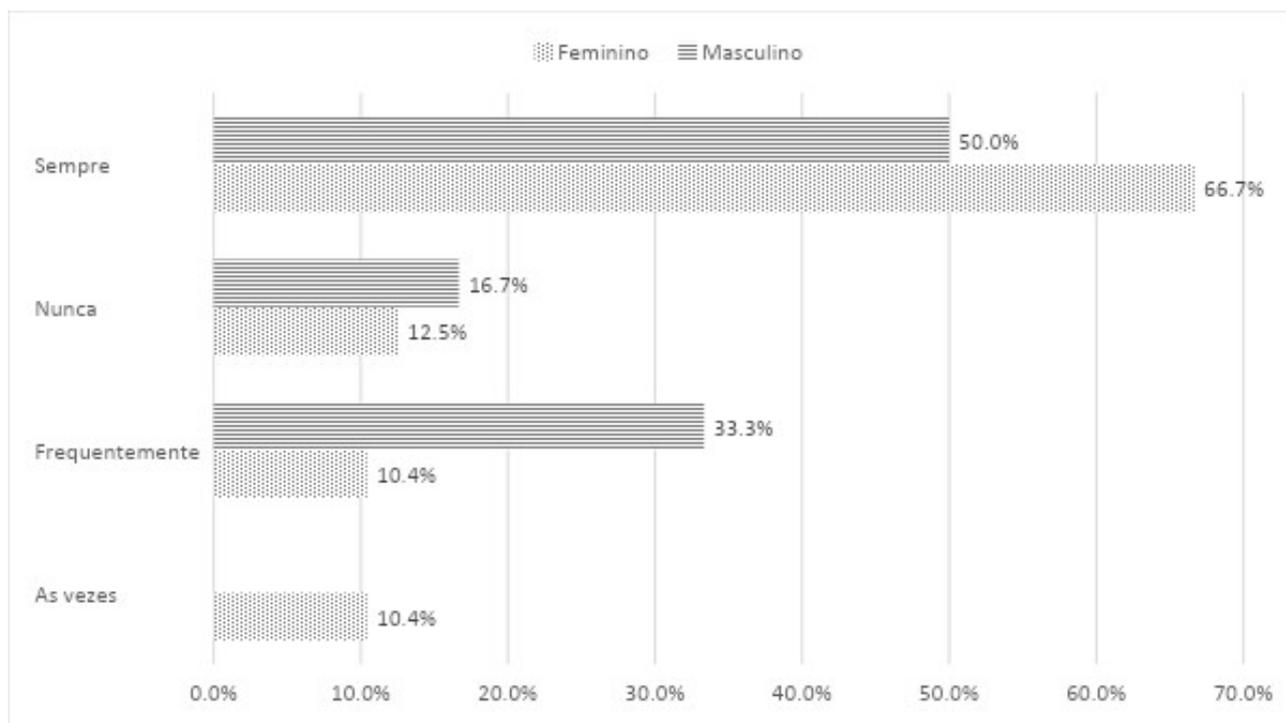
Gráfico 4: Orienta sobre o uso correto de medicações, tratamentos, fatores de risco, alimentação saudável e atividade física.



Fonte: Elaborada pela autores (2022).

Pode-se observar no gráfico 5 que a maioria dos ACS tanto homens quanto mulheres estratificam o risco individual (agendamento para médico/enfermeiro) de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, mulheres ACS 66,7% e homens 50%.

Gráfico 5: Estratificam o risco individual (agendamento para médico/enfermeiro) de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis



Fonte: Elaborada pela autores (2022).

Diante do exposto, observa-se que além de a maioria dos ACS serem mulheres, ao comparar os agentes comunitários quanto a orientação, elas a realizam mais que os homens. Pode-se dizer que isso se dá ao papel feminino de cuidado com a família, havendo uma identidade entre as mulheres usuárias do Programa e a própria vida, ou seja, na sua relação com o trabalho doméstico, com a religião e com a comunidade (Durão, 2021).

Observa-se que mais de 50% dos ACS recebem educação continuada, algo que é relevante nas visitas domiciliares, pois, entende-se que ela é uma forma de estimular a promoção do conhecimento técnico, promovendo um processo de reflexão e maior engajamento desses profissionais em ações de prevenção, promoção e reabilitação. Esse processo possibilita ao agente escolher adequadamente a didática oportuna para cada assistência (Guerra, 2018).

O trabalho das ACS tem por objetivo identificar de situações de risco, orientar as famílias e comunidade e encaminhar os casos e situações de risco identificados. Esse trabalho tem como predominância o uso de tecnologias leves, como: comunicação, acolhimento e vínculo, diálogo e escuta, isso tudo permeia a questão onde esses profissionais deveriam realizar em suas visitas as orientações preconizadas (Pinheiro; Guanaes-Lorenzi, 2014). Entretanto o estudo mostra que essas orientações estão sendo as vezes deixadas de lado em seu cotidiano de trabalho.

Também, com a finalidade de analisar a relação significativa das variáveis, no teste G de independência o valor de p foi mais que 0,05, ou seja, estatisticamente significativa, pode-se dizer que há uma relação

quanto baixo número de ACS que realizam orientação sobre o uso correto de medicações, tratamentos, fatores de risco, alimentação saudável, atividade física e a estratificação de risco individual quanto ao fato de ter recebido ou não uma educação continuada (tabela 2).

Tabela 2 - Associação da orientação sobre o uso correto de medicações, tratamentos, fatores de risco, alimentação saudável, atividade física e a estratificação de risco individual quanto ao fato de ter recebido ou não uma educação continuada.			
Perguntas associadas	Valor p		
	Feminino (p)	Masculino (p)	Geral (p)
Orienta sobre o uso correto de medicações, tratamentos, fatores de risco, alimentação saudável e atividade física	0,1325	0,4617	0,1245
Estratifica o risco individual (agendamento para médico/enfermeiro) de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis.	0,2517	0,3270	0,3161

Fonte: Elaborada pelos autores (2022)

Essa perspectiva vai ao encontro dos achados na literatura, que mostram lacuna a compreensão do ACS no que se refere à pessoa idosa, assim como, a falha no preparo desses profissionais para prestar assistência a esse grupo populacional, evidenciaram a importância da sua formação continuada diante da complexidade do trabalho desenvolvido, principalmente junto à pessoa idosa (VILLAR, 2018).

4 CONCLUSÕES

Diante do exposto, conclui-se que o papel de orientação do ACS aos idosos é essencial em seu cuidado e faz parte das orientações da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Em sua maioria eles realizam as orientações como vacinação, prevenção de acidentes domésticos e cuidados gerais a saúde. Porém ainda há uma falta em orientações relacionada ao incentivo dessa população em participar das atividades das UBSFs.

Foi observado uma relação significativa da realização de educação continuada com os ACS e sua realização de orientações aos idosos, havendo a necessidade de implementação dessas ações no ambiente de trabalho. Esses profissionais, são quem oferecem suporte e apoio social para aquela comunidade, sendo necessário sua maior valorização e de seu trabalho.

Por fim, acredita-se ser importante otimizar as estratégias de capacitação desse profissional na perspectiva do envelhecimento, implementado ainda uma educação continuada voltada para este tema. Além disso, é importante que seja feita uma educação permanente e treinamento em serviço para o exercício de sua função, visando uma melhoria da assistência e do cuidado integral do idoso.

5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. P. S. C. et al. Falta de acesso e trajetória de utilização de serviços de saúde por idosos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. v. 25, n. 6, pp. 2213-2226, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.27792018>>.

ASSIS, A. S.; CASTRO-SILVA, C. R. Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado. Pesquisa financiada pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC/CNPq), no período de 2013 a 2014. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**. v. 28, n. 03, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280308>>.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**, Brasília: CONASS, 2003.

BRASIL, C. C. P. et al. Percepções de profissionais sobre o agente comunitário de saúde no cuidado ao idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 26, n. 01, pp. 109-118, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.31992020>>. ISSN 1678-4561.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.31992020>

DURÃO, A. V. A naturalização do feminino no programa de agentes comunitários de saúde no Brasil. **Revista Trabalho Necessário**, 19(38), 176-195, 2021. <https://doi.org/10.22409/tn.v19i38.47128>

FURLANETTO, C.F. **Participação Social e Estratégia Saúde da Família: desvelando fragilidades e possibilidades**. 2014. Dissertação (Mestrado em Gestão da Clínica) - Programa de Pós-graduação em Gestão da Clínica. Centro de Ciências Biológicas e de Saúde. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP, 2014.

GUERRA, H. S.; JÚNIOR, C. A. C. M.; FROTA, R. S. Educação continuada para agentes comunitários de saúde: uma visão acadêmica. **Extensio: R. Eletr. de Extensão**. Florianópolis, v. 15, n. 28, p. 101-107, 2018. DOI: 10.5007/1807-0221.2018v15n28p101

MAGALHÃES, K. A. et al. A visita domiciliária do agente comunitário de saúde a famílias com idosos frágeis. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 20, n. 12, pp. 3787-3796, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.07622014>>. ISSN 1678-4561.
<https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.07622014>.

OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66 Spec, p. 158-164, 2013.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, [S. l.], v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019. DOI: 10.14393/Hygeia153248614.

PINHEIRO, R. L.; GUANAES-LORENZI, C. Funções do agente comunitário de saúde no trabalho com redes sociais. **Estudos de Psicologia (Natal) [online]**. v. 19, n. 1, pp. 48-57, 2014.

VILLAR, V. R. M. **Capacitação para agentes comunitários de saúde sobre a atenção à saúde do idoso**. 2018. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB, 2018.