



INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

ANA PAULA SANTOS SOARES DE PAULA

RESUMO

A integralidade da atenção à saúde da pessoa idosa é um princípio fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS), que visa garantir um cuidado abrangente e contínuo para essa população. Este estudo tem como objetivo analisar as estratégias e os desafios na implementação da integralidade no cuidado à pessoa idosa, com foco na análise de políticas públicas, atuação das equipes de saúde, e integração dos serviços de saúde. A metodologia consistiu em uma revisão sistemática da literatura, abrangendo artigos publicados entre 2010 e 2023, com foco na implementação de políticas e na prática clínica no Brasil. Os resultados indicam que, apesar dos avanços em algumas áreas, ainda existem lacunas significativas na coordenação dos cuidados e na formação de profissionais de saúde. A conclusão destaca a necessidade de fortalecer as redes de atenção e de investir na capacitação contínua das equipes multidisciplinares para garantir uma atenção integral efetiva.

Palavras-chave: Integralidade; Atenção à Saúde; Pessoa Idosa; Políticas Públicas; Saúde do Idoso.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade global que desafia os sistemas de saúde, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil. Um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) é a importância da atenção à saúde da pessoa idosa. O objetivo desse cuidado é garantir que essa população receba um cuidado completo, contínuo e coordenado, atendendo às suas diversas necessidades de saúde (BRASIL, 2010). Mas a aplicação desse princípio enfrenta vários desafios. Um deles é a divisão dos serviços de saúde e a falta de integração entre os diferentes níveis de atenção (COSTA; CIOSAK, 2010).

Como resultado dessas circunstâncias, é necessário examinar e analisar os métodos que são utilizados para lidar com essas questões. Além disso, é necessário garantir que o princípio da integralidade seja aplicado de forma eficaz na prática clínica. O objetivo desta pesquisa é identificar os principais obstáculos e apresentar alternativas viáveis para melhorar a atenção à saúde da pessoa idosa no Brasil.

Este estudo visa examinar criticamente a implementação da integralidade na atenção à saúde da pessoa idosa, concentrando-se nas políticas públicas, nas ações das equipes de saúde e na coordenação entre os vários níveis de atenção. O objetivo é desenvolver estratégias que possam melhorar a qualidade e a eficiência dos cuidados oferecidos a essa população.

2. METODOLOGIA

Este estudo foi realizado por meio de uma revisão sistemática da literatura que abordou a importância da atenção à saúde da pessoa idosa. A pesquisa foi realizada usando os descritores "integralidade", "saúde do idoso", "políticas públicas" e "atenção à saúde" nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS. Foram selecionados artigos publicados entre 2010 e 2023 que abordam a implementação de políticas de saúde para pessoas idosas no Brasil, o desempenho

das equipes de saúde e a coordenação entre os vários níveis de atenção à saúde no Brasil.

Estudos sobre a prática clínica, problemas e métodos relacionados à aplicação da integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS) foram incluídos nos critérios de inclusão. Artigos que não abordavam diretamente o tema ou que se concentravam apenas em revisões teóricas, sem nenhuma aplicação na vida real. A análise qualitativa dos dados foi realizada para comparar os resultados com as diretrizes oficiais do SUS e identificar os principais obstáculos e benefícios para a realização integral da atenção à saúde da pessoa idosa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar dos avanços nos sistemas legais e institucionais observados nas últimas décadas, a implementação da integralidade na atenção à saúde da pessoa idosa no Brasil ainda enfrenta grandes desafios. A literatura revisada indica uma transição demográfica acelerada, com o envelhecimento rápido do Brasil. O país tinha cerca de 26 milhões de idosos em 2020. Esse número deve triplicar nos próximos anos para atingir 73,5 milhões (ABDALA *et al.*, 2020).

A análise dos artigos selecionados mostrou que, embora o Brasil tenha feito avanços significativos na política nacional de saúde para a pessoa idosa nos últimos anos, ainda existem muitas barreiras que impedem que o princípio da integralidade seja aplicado na realidade (DUARTE; MOREIRA, 2016). Os principais obstáculos à realização de uma atenção integral à saúde das pessoas idosas incluem a fragmentação dos serviços de saúde e a falta de integração entre os vários níveis de atenção. Estudos mostram que ainda há desigualdade no acesso à atenção integral, com diferenças significativas em nível regional que afetam a qualidade do cuidado. Além disso, a integração dos serviços especializados e da atenção primária continua sendo um obstáculo significativo para uma coordenação eficaz dos cuidados (SCHENKER; COSTA, 2019; TORRES *et al.*, 2020).

Com equipes multiprofissionais que coordenam o cuidado e organizam ações preventivas e curativas na comunidade, a Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha um papel importante na promoção da integralidade no SUS. No entanto, pesquisas mostram que a sobrecarga dessas equipes e a falta de infraestrutura prejudicam a prestação de cuidados coordenados e contínuos, especialmente em locais menos favorecidos e rurais (WEBER *et al.*, 2023; ABDALA *et al.*, 2020).

Uma das maiores dificuldades para a integralidade é a integração entre os níveis de atenção, pois a atenção primária, secundária e terciária frequentemente funciona separadamente. Isso leva a problemas no cuidado às pessoas idosas que, frequentemente, precisam de acompanhamento especializado devido às muitas comorbidades que têm. Em um estudo realizado por Pinheiro (2009), o princípio da integralidade do SUS foi tido como essencial para o sucesso do sistema. No entanto, a falta de articulação entre os serviços e a falta de uma abordagem interdisciplinar adequada para os profissionais de saúde dificultam sua implementação (ABDALA *et al.*, 2020).

A falta de capacitação dos profissionais de saúde para lidar com a complexidade do cuidado à pessoa idosa é outro problema importante levantado. Embora a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, aprovada pela Portaria n 2.528/2006, exija a capacitação contínua dos funcionários, muitos trabalhadores ainda não possuem o treinamento necessário para atender plenamente às necessidades biopsicossociais das pessoas idosas (DIAS *et al.*, 2020). No Brasil, as práticas preventivas e promocionais, que são essenciais para o bem-estar e a autonomia das pessoas com sessenta anos ou mais, são limitadas pela cultura biomédica predominante que se concentra no tratamento medicamentoso e na cura (ABDALA *et al.*, 2020).

Uma estratégia promissora para garantir a integralidade e melhorar a organização dos cuidados é o uso de tecnologias da informação e comunicação (TICs). O programa Telessaúde Brasil Redes, particularmente durante a pandemia de COVID-19, permitiu o acesso remoto a serviços de saúde para pessoas idosas com mobilidade reduzida ou residentes em áreas isoladas.

No entanto, muitas áreas ainda não têm infraestrutura digital suficiente, o que dificulta a expansão desses serviços (WEBER *et al.*, 2023).

A abordagem integral para promover a saúde das pessoas idosas deve levar em consideração os aspectos emocionais, sociais e espirituais, além do cuidado físico. Estudos indicam que a qualidade de vida das pessoas idosas pode ser significativamente melhorada por meio da incorporação de medidas preventivas, como grupos de promoção da saúde e atividades físicas (ABDALA *et al.*, 2020). As Unidades Básicas de Saúde (UBS) realizam essas ações, mas ainda não são suficientes para atender à demanda crescente da população idosa (ABDALA *et al.*, 2020).

Além disso, a pandemia de COVID-19 mostrou falhas no sistema de saúde, expondo as pessoas idosas à sobrecarga e à desorganização dos serviços. O isolamento social aumentou o risco de deterioração da saúde mental e física dos idosos. Isso reforça a necessidade de políticas públicas que garantam a continuidade dos cuidados, mesmo em situações de crise (WEBER *et al.*, 2023).

A promoção da integralidade requer intersetorialidade. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) defendem a combinação de políticas de saúde com outras áreas, como assistência social, educação e segurança, para oferecer um tratamento mais completo e eficiente (WEBER *et al.*, 2023). No entanto, há uma falta de comunicação e cooperação entre os níveis de governo, o que dificulta a implementação eficaz dessas políticas (ABDALA *et al.*, 2020).

Em síntese, a integralidade na atenção à saúde da pessoa idosa no Brasil é uma meta ainda distante, mas com avanços importantes. Embora o SUS e suas políticas promovam a coordenação dos cuidados e a promoção da saúde, sua implementação plena ainda enfrenta desafios relacionados à fragmentação dos serviços, capacitação insuficiente dos profissionais e desigualdades regionais. O fortalecimento da atenção primária, a promoção de práticas interdisciplinares e o uso de TICs são essenciais para garantir um cuidado integral e humanizado para a população idosa (WEBER *et al.*, 2023; ABDALA *et al.*, 2020).

4. CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que, para garantir um cuidado completo e contínuo à pessoa idosa, a atenção à saúde é essencial. A análise mostrou que, mesmo com políticas bem planejadas, grandes desafios persistem na implementação prática da integralidade. A fragmentação dos serviços de saúde e a falta de integração entre os diferentes níveis de atenção são as principais causas disso (BRASIL, 2010; SCHENKER; COSTA, 2019; TORRES *et al.*, 2020). A prestação de um cuidado coordenado e eficaz é prejudicada pela fragmentação, que está relacionada à sobrecarga das equipes de saúde e à falta de infraestrutura adequada, especialmente em locais remotos. O aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e o envelhecimento da população brasileira exigem um sistema de saúde capaz de atender de forma contínua e integrada às demandas da população idosa.

Uma ferramenta fundamental no Sistema Único de Saúde (SUS) é a Estratégia Saúde da Família (ESF). No entanto, a sobrecarga das equipes de saúde e a falta de treinamento profissional comprometem sua eficiência. A capacitação contínua das equipes de saúde é essencial para garantir que os trabalhadores estejam preparados para lidar com as necessidades biopsicossociais dos idosos. Além disso, para superar os desafios associados à fragmentação dos serviços, é essencial estabelecer redes de atenção que integrem os vários níveis de cuidado (TORRES *et al.*, 2020).

Ademais, a literatura indica que a integralidade pode ser alcançada por meio da estratégia regionalizada, que leva em consideração as particularidades de cada região. O cuidado prestado pode ser mais organizado e eficiente se as políticas forem tomadas em consideração as especificidades regionais (TORRES *et al.*, 2020). Além disso, a pesquisa mostra que, embora tenham sido feitos avanços, há uma necessidade premente de fortalecer as

iniciativas que visam à integralidade, para garantir que todas as pessoas idosas recebam um cuidado de qualidade e que suas múltiplas necessidades de saúde sejam atendidas de forma eficiente e coordenada.

Um exemplo de uma estratégia promissora de uso de TICs é o Telessaúde Brasil Redes, recurso adotado durante a pandemia de COVID-19, que permite que as pessoas idosas acessem serviços de saúde de forma remota. No entanto, a falta de infraestrutura digital em algumas partes do País ainda é um obstáculo a ser superado para aumentar o acesso e garantir a integralidade dos cuidados.

Dessa forma, para que o princípio da integralidade seja plenamente aplicado no Brasil, é necessário fortalecer a atenção primária, incentivar práticas interdisciplinares, usar as TICs e articular redes de atenção integradas. Outrossim, para reduzir as desigualdades regionais e garantir o cuidado integral para todas as pessoas idosas, o SUS deve continuar desenvolvendo políticas voltadas à pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

ABDALA, Gina Andrade; MOREIRA E SILVA, Mírian Dias; BRITO, Keidson Rodrigues de; MOREIRA E SILVA, André Dias; MEIRA, Maria Dyrce Dias. **Integrity in health care for the elderly: a public health issue**. International Journal of Research -GRANTHAALAYAH, v. 8, n. 11, p. 311-317, 2020. DOI: 10.29121/granthaalayah.v8.i11.2020.2470.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

COSTA, M. F. B. N. A. da.; CIOSAK, S. I. **Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde**. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 44, n. 2, p. 437–444, jun. 2010.

DUARTE, C. A. B.; MOREIRA, L. E. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa: integralidade e fragilidade em biopolíticas do envelhecimento**. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, v. 21, n. 1, 2016. DOI: 10.22456/2316-2171.54631. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/54631>. Acesso em: 20 ago. 2024. PINHEIRO, R. **As práticas do cotidiano na relação oferta e demanda dos serviços de saúde: um campo de estudo e construção da integralidade**. In: PINHEIRO, R.; MATOS, R. A. (Org.). *Os sentidos da integralidade no cuidado à saúde*. 8. ed. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2009. p. 69-116.

SCHENKER, M.; COSTA, D. H. da. **Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 4, p. 1369–1380, abr. 2019.

TORRES, K. R. B. de O. et al. **Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde**. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 1, p. e300113, 2020.

WEBER, L.; CRAVEIRO, I.; COLUSSI, C. F.. **Comprehensive and integrated care in healthy aging policies: comparison between Portuguese and Brazilian health systems**. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 34, p. e34042, 2024.