



O Papel dos Agentes Comunitários de Saúde em Diferentes Fases da Vida da Pessoa Idosa: a promoção de saúde junto à comunidade assistida

Elisangela Gisele do Carmo, UNESP - Campus Rio Claro - Rio Claro, SP, Brasil,
elisangela.gisele@unesp.br, <https://orcid.org/0000-0001-9567-1883>

Gabriel Moraes de Oliveira, UFCSPA - Porto Alegre, RS, Brasil,
gabriel.moraes@ufcspa.edu.br, <https://orcid.org/0000-0002-4515-3217>

Resumo. Este artigo explora o papel dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na promoção da saúde e bem-estar, com foco no envelhecimento da população, a partir de relatos apresentados em fóruns do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, oferecido a nível nacional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul em colaboração com o Ministério da Saúde e CONASEMS, como parte do Projeto Saúde com Agente. Os ACS são essenciais para garantir que as pessoas idosas recebam o apoio necessário para viver uma vida plena e saudável, ofertando uma abordagem preventiva e holística, contribuindo para o bem-estar individual das pessoas idosas e para a saúde da comunidade como um todo. O artigo destaca a importância de estratégias de prevenção e gestão de casos relacionados a esta população.

Palavras-chave: educação em saúde; agentes comunitários de saúde; população idosa; envelhecimento saudável; intervenções em saúde.

The role of Community Health Agents in Different Phases of Older Adults' Lives: promoting health within the assisted community

Abstract. This article explores the role of Community Health Agents (ACS) in promoting health and well-being in communities, focusing on the aging population, based on reports presented in forums of the Technical Course of Community Health Agent, offered nationally by the Federal University of Rio Grande do Sul in collaboration with the Ministry of Health and Conasems, as part of the Health with Agent Project. The ACS are essential to ensure that the elderly receive the necessary support to live a full and healthy life, offering a preventive and holistic approach, contributing to the individual well-being of the elderly and to the health of the community as a whole. The article highlights the importance of prevention strategies and case management related to this population.

Keywords: health education; community health agents; elderly population; healthy aging; health interventions.

1. Introdução

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel essencial na disseminação de informações sobre hábitos saudáveis, prevenção de doenças e



promoção do autocuidado dentro das comunidades. Por meio de visitas domiciliares, acompanhamento de famílias, palestras comunitárias e outras atividades educativas, os ACS capacitam os membros da comunidade a tomar decisões mais informadas sobre sua saúde e bem-estar (Leban; Kok; Perry, 2021).

Essa abordagem educativa multifacetada dos ACS visa capacitar as pessoas a adotarem estilos de vida saudáveis e a buscar cuidados de saúde quando necessário, fortalecendo os vínculos comunitários e promovendo uma cultura de autocuidado e prevenção. O trabalho dos ACS transcende a simples transmissão de informações, pois eles exercem um papel ativo de escuta e estabelecimento de laços com as famílias, o que facilita a identificação de necessidades específicas e a aplicação de medidas apropriadas (Perry; Hodgins, 2021). Contudo, essa mudança positiva na comunidade exige a consideração de diversos fatores que influenciam o processo saúde-doença, como a falta de saneamento básico e a ausência de ambientes saudáveis, que impactam negativamente a saúde comunitária (Gomes *et al.*, 2021). Nesse sentido, a articulação intersetorial envolve a cooperação entre diferentes setores, como saúde, educação, assistência social e urbanismo, para abordar de forma abrangente os determinantes sociais da saúde. Essa cooperação é essencial para criar estratégias eficazes de promoção da saúde e prevenção de doenças (Carmo; Guizardi, 2017).

As políticas públicas de saúde também são fundamentais para criar um ambiente propício para o trabalho dos ACS (Conselho Nacional de Saúde, 2021). No entanto, a eficácia dessas políticas varia conforme a implementação e os recursos alocados para a saúde pública, mostrando que este cenário indica o quanto é necessário que as políticas sejam bem desenhadas e implementadas de maneira a facilitar o acesso aos serviços de saúde e promover a equidade (Lotta; Pires, 2020). As políticas públicas precisam ser dinâmicas e adaptáveis às mudanças demográficas e epidemiológicas, especialmente em um contexto de envelhecimento populacional.

Nesse cenário, as políticas públicas são importantes para a atuação dos ACS junto a uma equipe multiprofissional, permitindo atingir uma parcela mais abrangente e intervenção integral à população idosa (Souza *et al.*, 2020). Tal equipe, pertencente a Equipe de Saúde da Família (ESF), é composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, entre outros profissionais da área de saúde. Esse trabalho dos ACS em equipe permite uma abordagem holística da saúde, que considera aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais dos indivíduos (Carvalho *et al.*, 2018).

A interação contínua entre diferentes especialidades facilita a identificação precoce de problemas de saúde e a implementação de intervenções mais eficazes e personalizadas, como encaminhar os pacientes de imediato, garantindo que os mesmos recebam o atendimento necessário sem demora (Carvalho *et al.*, 2018). Muitas vezes, o sistema de saúde enfrenta desafios como longas filas de espera, falta de recursos humanos e infraestrutura inadequada, podendo limitar a capacidade dos ACS de oferecer um acompanhamento contínuo e eficaz para as famílias.

As políticas públicas voltadas para a melhoria do sistema de saúde, como a ampliação da rede de atenção básica e a modernização dos processos administrativos é o caminho para superar as barreiras enfrentadas pelo sistema



(Souza *et al.*, 2020). Dessa forma, a combinação de políticas bem estruturadas e profissionais capacitados contribui para um sistema de saúde mais robusto e acessível a todos, considerando também as culturas e tradições locais, as condições socioeconômicas das famílias.

Nesse contexto, é importante ressaltar que o acompanhamento dos ciclos de vida das famílias é fundamental para a promoção da saúde e o suporte contínuo em todas as fases da vida, incluindo o envelhecimento na comunidade. Ao acompanharem de perto o desenvolvimento e as necessidades das famílias, os ACS podem identificar precocemente possíveis problemas de saúde, oferecer orientação adequada e encaminhar para serviços especializados. Essa atuação torna-se ainda mais essencial diante do envelhecimento populacional, uma realidade cada vez mais presente em nossa sociedade devido ao aumento da expectativa de vida e à diminuição das taxas de natalidade (Yang; Zheng; Zhao, 2021).

Perfil não exclusivo do Brasil, com variações na velocidade e características do processo entre diferentes nações e regiões. Em países da Europa, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais ultrapassou 25% em 2021, um percentual que se manteve mesmo com a pandemia da COVID-19 (Grinin; Grinin; Korotayev, 2023). Kirby (2023) analisa que, embora o Brasil ainda seja visto como uma nação jovem, o perfil do envelhecimento está se tornando cada vez mais notório. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023) mostram que, em 2022, o índice de envelhecimento no Brasil era de 55,2, significando que havia 55,2 pessoas com 65 anos ou mais para cada 100 crianças de 0 a 14 anos, refletindo a crescente proporção da população idosa. Nesse contexto do Brasil, os ACS desempenham um papel fundamental ao estarem próximos às famílias e às pessoas idosas, oferecendo suporte emocional, social e cuidados de saúde personalizados.

Este artigo pretende analisar a base teórica relacionada à educação em saúde, o papel essencial dos ACS e os desafios emergentes frente ao envelhecimento populacional. Será abordado relatos do Curso Técnico de Agentes Comunitários de Saúde, oferecido a nível nacional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em colaboração com o Ministério da Saúde e CONASEMS, como parte do Projeto Saúde com Agente. O curso foi estruturado em duas fases: a primeira fase, teórica, conduzida remotamente com a orientação de tutores em várias regiões do país; e a segunda fase, prática, supervisionada por preceptores nos municípios onde os ACS atuam. O artigo está organizado da seguinte forma: a Seção 1 contém a fundamentação teórica; a Seção 2 apresenta a metodologia, resultados e discussão; e, finalmente, a Seção 3 expõe as considerações finais.

2. Fundamentação teórica

Este artigo baseia-se em conceitos e teorias relacionados à educação em saúde, ao papel dos ACS e aos desafios do envelhecimento populacional. A educação em saúde é destacada como uma ferramenta essencial para promover mudanças de comportamento e melhorar os indicadores de saúde da população, disseminando informações sobre hábitos saudáveis, prevenção de doenças e promoção do autocuidado (Magri *et al.*, 2020). Os ACS são facilitadores do acesso aos serviços de saúde nas comunidades onde atuam, desempenhando um



papel fundamental na identificação de necessidades de saúde, no estímulo à adoção de práticas saudáveis e no acompanhamento contínuo das famílias, especialmente durante o processo de envelhecimento.

2.1 Estratégias de Educação em Saúde

A educação em saúde é um processo contínuo que visa capacitar indivíduos e comunidades a tomar decisões informadas sobre sua saúde, por meio de programas educacionais, em que as pessoas podem entender melhor as medidas preventivas e os hábitos saudáveis (Gonçalves *et al.*, 2020). Essa conscientização é fundamental para reduzir a incidência de doenças e promover um estilo de vida saudável.

A relevância deste fortalecimento da comunidade e da participação social como fundamentais na promoção da saúde é um objetivo da atuação dos ACS, como na identificação de problemas, na definição de prioridades e na implementação de soluções. A necessidade de intervenções de promoção da saúde que sejam culturalmente sensíveis e adaptadas às especificidades de cada comunidade, devido ao seu profundo conhecimento da comunidade e de seus membros, têm a capacidade de desenvolver e implementar intervenções personalizadas que sejam relevantes e eficazes (Gomes *et al.*, 2021).

Santos *et al.* (2020) refletem que no contexto brasileiro, a promoção da saúde e o papel dos ACS desempenham um papel vital na melhoria dos indicadores de saúde da população, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) reconhecendo a importância da atuação dos mesmos como uma estratégia fundamental na prevenção de doenças em comunidades de todo o país. Por meio de sua atuação próxima e integrada com a comunidade, os ACS contribuem para a construção de uma rede de apoio e cuidado que fortalece o sistema de saúde como um todo. As estratégias de educação em saúde variam de campanhas de conscientização pública a programas educacionais direcionados a grupos específicos. Isso pode incluir campanhas de vacinação, grupos de apoio para doenças crônicas e atividades físicas em grupo, palestras, material educativo impresso e recursos *online* (Santos *et al.*, 2020).

2.2 O Papel dos Agentes Comunitários de Saúde no Sistema Único de Saúde

A legislação brasileira, especificamente a Lei nº 11.350/2006 (Brasil, 2006), respalda a atuação dos ACS ao estabelecer as diretrizes para sua contratação com o propósito de realizarem atividades voltadas à promoção da saúde, prevenção de doenças crônicas e acompanhamento de famílias em suas respectivas comunidades. Esta lei foi atualizada pela Lei nº 14.536/2023 (Brasil, 2023), e representa uma grande conquista para os ACS, pois reconhece oficialmente o seu papel como profissionais de saúde dentro do SUS.

A legislação reconhece a importância e regulamenta as atividades dos ACS dentro do SUS, sendo, portanto, o principal marco legal que regulamenta a profissão de ACS no país, estabelecendo diretrizes claras para a sua atuação. Este documento reconhece os ACS como integrantes das equipes de saúde da família e define suas atribuições, garantindo-lhes direitos trabalhistas e condições adequadas para o exercício da profissão (Brasil, 2023). Os aspectos legais dispostos enfatizam a relevância do papel desempenhado pelos ACS denotando as competências dos mesmos, conforme a Lei nº 11.350/2006, atualizada pela Lei nº



14.536/2023, as quais incluem a realização do mapeamento e cadastramento da comunidade com a finalidade de identificar e registrar todas as famílias em sua área de atuação, mantendo atualizado o mapa de sua microárea, o acompanhamento domiciliar ao realizar visitas periódicas para acompanhar a situação de saúde das famílias, promovendo ações de educação em saúde e incentivando a adoção de práticas de vida saudável. A promoção da saúde e prevenção de doenças, especialmente ao desenvolver atividades educativas em saúde nas comunidades, escolas, igrejas e outros locais, abordando temas como higiene, alimentação saudável, vacinação, prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis, entre outros. A identificação de situações de risco, tais como, detectar precocemente situações de risco à saúde da população, como surtos endêmicos, e encaminhar os casos necessários para as Unidades de Saúde da Família (USF). A mediação entre a comunidade e os serviços de saúde, como atuar como elo entre a comunidade e os serviços de saúde, facilitando o acesso da população aos serviços disponíveis e auxiliando no encaminhamento e acompanhamento dos usuários. E, a participação em ações coletivas de saúde ao colaborar na realização de campanhas de vacinação, mutirões de saúde e outras ações coletivas promovidas pelos serviços de saúde.

Estudo realizado por Morosini e Fonseca (2018), ressaltam a efetividade das abordagens empregadas pelos ACS no controle e diminuição de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, na comunidade. Os mesmos autores destacam o papel essencial dos ACS, ao atuarem em áreas vulneráveis e assegurarem o acesso aos serviços de saúde para grupos historicamente marginalizados, demonstrando como estes profissionais são fundamentais no SUS, sendo indispensáveis para a eficácia das ações de saúde nas comunidades.

A atuação dos ACS se destaca na promoção da equidade em saúde, uma vez que esses profissionais atendem áreas muitas vezes negligenciadas pelos serviços tradicionais de saúde. Ao levar cuidados e informações diretamente às comunidades, os ACS contribuem para reduzir as desigualdades no acesso aos serviços de saúde, promovendo uma distribuição mais justa e inclusiva dos recursos disponíveis. Ao promover a conscientização sobre práticas saudáveis (Sousa; Almeida, 2023), os ACS não apenas abordam questões de saúde imediatas, mas também influenciam positivamente a prevenção de doenças a longo prazo.

Como integrantes ativos das localidades onde atuam, os ACS possuem um profundo conhecimento das necessidades e realidades locais, permitindo-lhes identificar com precisão os problemas de saúde e implementar medidas de prevenção e promoção da saúde de forma eficiente. A contribuição destes profissionais no SUS permeia as esferas sociais e contribui para uma abordagem centralizada nos aspectos da saúde e da análise de identificação de famílias disfuncionais (Sousa; Almeida, 2023). Ao realizarem visitas domiciliares, os ACS têm a oportunidade de estabelecer um contato direto com os moradores e um vínculo de confiança (Brasil, 2023). Essa relação próxima permite uma comunicação aberta e eficaz, facilitando a identificação de necessidades específicas e a implementação de ações personalizadas, sendo fundamental para a efetividade das intervenções, garantindo que as soluções propostas estejam alinhadas com a realidade e as expectativas da comunidade. Identificam, também, possíveis focos de doenças, identificando surtos endêmicos e encaminhando casos para as USF, quando necessário, concluindo a mediação entre a comunidade e os



sistemas de saúde municipais e estaduais (Brasil, 2023). É importante ressaltar que o sucesso do trabalho dos ACS não se mede apenas em números, mas na melhoria tangível da qualidade de vida das pessoas, ultrapassando fronteiras físicas, especialmente em áreas ribeirinhas, localizadas no país, estendendo o impacto positivo de sua atuação nas dinâmicas sociais das famílias dessas comunidades (Sousa; Almeida, 2023).

2.3 Desafios Frente ao Envelhecimento Populacional

Diante das mais diferenciadas situações, no acompanhamento sistemático das famílias ao longo de diferentes fases, incluindo o envelhecimento, os ACS desenvolvem uma série de intervenções personalizadas, estabelecendo um plano de visitas regulares à pessoa idosa, proporcionando-lhe muita mais que orientações em saúde, companhia e apoio emocional (Laurindo *et al.*, 2023). As atividades comunitárias, coorientadas pelos ACS e equipes de saúde da família, que incentivam a participação ativa das pessoas idosas, promovem a interação social e o senso de pertencimento, evidenciando seu papel fundamental a esta demanda populacional. No entanto, é importante destacar que os ACS enfrentam desafios significativos em seu trabalho, como a falta de infraestrutura adequada, a sobrecarga de demandas e a necessidade de constante atualização profissional. Portanto, investir na valorização e qualificação desses profissionais é fundamental para garantir a efetividade das ações e o alcance dos objetivos do SUS em proporcionar uma saúde de qualidade para toda a população.

3. Metodologia

O presente estudo trata-se de um relato de experiência, com uma abordagem qualitativa, centrado na experiência prática dos ACS, por meio da seleção de relatos dos mesmos discutidos nos fóruns do curso técnico em questão, que continha no total 26 disciplinas, compostas por teleaulas, aulas interativas, materiais complementares, fóruns interativos, atividades avaliativas. Os quatro fóruns interativos referentes ao conteúdo deste estudo foram selecionados a partir das seguintes disciplinas e suas respectivas temáticas: **14** (Enfoque Familiar no território da Atenção Primária à Saúde), **16** (Entendendo o processo saúde doença), **23** (Monitorando os Ciclos de Vida das Famílias - Saúde do Idoso e Saúde do Homem), **25** (Atuação Educativa do ACS na prevenção e controle de doenças e agravos, com ênfase em doenças não transmissíveis).

Os relatos dos ACS provenientes dos respectivos fóruns foram decorrentes das situações vivenciadas junto a população idosa alocada em cada região comunitária, coligadas as USF dos municípios de Rio Claro e de Santa Gertrudes, ambos do Estado de São Paulo. O método de análise escolhido foi baseado em pressupostos de Bardin (2016), onde as categorias abarcam as falas e definem o campo da discussão a luz da literatura, sendo, portanto, designadas 3 categorias: (a) **Categoria 1- Interação com a População Idosa:** Abrange as experiências dos ACS ao interagir com a população idosa, incluindo a resposta da comunidade às iniciativas de saúde e quaisquer desafios ou sucessos encontrados; (b) **Categoria 2- Enfoque Familiar e Territorial:** Esta categoria engloba discussões e experiências relacionadas ao trabalho dos ACS no território da Atenção Primária à Saúde, com foco na abordagem familiar da pessoa idosa; (c) **Categoria 3- Abordagem dos ACS na Prevenção e Cuidado com as Pessoas Idosas:** Esta



categoria destaca o papel dos ACS na prevenção e cuidado com as pessoas idosas. Abrange todo tipo de negligência e violência, promoção de engajamento por meio de palestras e eventos, considerando as particularidades das pessoas idosas e uso de fichas de acompanhamento. A importância da mobilização de recursos e parcerias locais também é enfatizada.

Os dados coletados revelam *insights* relevantes sobre o papel dos ACS no acompanhamento do envelhecimento nas comunidades dos dois municípios, destacando várias experiências bem-sucedidas. Nos relatos dos ACS, fica evidente como essas intervenções são importantes para a vida das pessoas idosas. Os fóruns eram elaborados com apresentação de casos fictícios para que os ACS refletissem com base em suas experiências de campo. No fórum da Disciplina 25, com a temática de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): Educação para o autocuidado, relato fictício do caso do Sr. Antônio, um viúvo de 72 anos com várias condições de saúde, foi utilizado para discussão. Os ACS responderam perguntas sobre os fatores de risco e as DCNT identificadas, bem como as principais ações que tomariam durante uma visita domiciliar. Os relatos dos ACS são apresentados a seguir. **Participante1 (P1)**, no que se refere a Categoria 1- Interação com a População Idosa, relata sobre o caso descrito:

P1: *“Bom dia. Está claro pra mim que o sr. Antônio está desenvolvendo um quadro depressivo devido a perda de sua esposa e devido aos seus problemas de saúde. A mudança para a casa do filho também pode causar tristeza, pois sair de sua vida rotineira pode causar um estrago na mente de qualquer pessoa. Pensando na possibilidade de marcar consulta para resolver seus problemas de hipertensão e diabetes e também encaminhar para psiquiatria e psicologia. Se houver melhora depois dessas ações, convencê-lo a participar de alguma atividade para se distrair, e conversar com o filho para entrar em contato com os amigos para possíveis visitas ao sr. Antônio, para restabelecer sua saúde mental.”*

O Participante2 (P2), complementa o relato do (P1):

P2: *“Sedentarismo, alimentação ruim, hipertensão, diabetes e uma provável depressão pela ausência de sua esposa (luto). Agendaria consulta com a médica da unidade, mas primeiro faria orientação sobre sua alimentação alertando para o risco que corre ficando sem se alimentar ou alimentar-se erroneamente, junto daria a sugestão para que viesse se esforçar para caminhar, andar pelo bairro, isso ajudaria ele a se ocupar de certa forma, evitando assim o isolamento social.”*

Os relatos de **P1** e **P2** demonstram uma abordagem integral e multidisciplinar para o caso do Sr. Antônio. Primeiramente, **P1** destaca a possível presença de um quadro depressivo, relacionado à perda recente de sua esposa e aos seus problemas de saúde. Essa análise está alinhada com o estudo de Hung *et al.* (2021) que explicam como a perda do cônjuge é um evento de vida profundamente marcante e representa um fator de risco significativo para o desenvolvimento de depressão em pessoas idosas. Já o participante **P2** reforça a importância de abordar os fatores de risco associados às DCNT, como o sedentarismo e a alimentação inadequada. Essa abordagem, segundo Pavlović *et*



al. (2022), enfatiza a importância da orientação nutricional e do estímulo à atividade física para melhorar o controle da hipertensão e diabetes. Outra sugestão citada pelo participante **P2** foi de incentivar o Sr. Antônio a se envolver em atividades físicas e a evitar o isolamento social, que, de acordo com Rippe (2020) é uma das estratégias de promoção da saúde, seja mental, psíquica e do engajamento social para o bem-estar das pessoas idosas.

No Fórum 16, sem caso fictício específico, os ACS compartilharam suas experiências sobre a compreensão das necessidades de saúde da população idosa em seus territórios de atuação. Durante as discussões, os ACS ressaltaram a importância de estabelecer um vínculo próximo com as pessoas idosas e suas famílias, destacando que isso lhes permite obter uma compreensão mais profunda das condições de saúde e necessidades específicas dessa parcela da comunidade. **Participante3 (P3)**, no que refere a Categoria 2- Enfoque Familiar e Territorial, abordou os diferentes tipos de prevenção em saúde na comunidade assistida:

P3: “Analisando tudo existem três tipos de prevenção: a primária, que evita que as doenças apareçam, como incentivar a vacinação, comer de forma saudável e fazer exercícios. A prevenção secundária mostra as doenças no começo, como fazer exames de mamografia ou testes para diabetes. Já a prevenção terciária é quando ajudamos pessoas já doentes. No caso da dengue, muitas coisas influenciam, como por exemplo onde vivemos, como é nossa casa e até mesmo o clima. Nós como Agentes observamos os locais com lixo acumulado e água parada que podem ser foco do mosquito da dengue e zika. Por isso, é importante educar sobre saúde e a comunidade para eliminar os lugares onde o mosquito pode se reproduzir e isso nós fazemos muito bem.”

Em seu relato, **P3** abordou os diferentes tipos de educação em saúde, em linha com estudos que associam a intervenção comunitária a melhores resultados na prevenção de doenças. Allen *et al.* (2022) investigam que os ACS nesta intervenção primária obtêm pelo histórico familiar de saúde, uma informação essencial para identificar riscos de doenças.

Em consonância com **P2**, que menciona a prevenção secundária, esta se concentra na identificação precoce de doenças por meio de exames específicos, como mamografias e testes para diabetes. De acordo com o estudo de Magnani *et al.* (2018), um dos principais desafios da saúde pública está associada ao controle do risco de Doenças Cardiovasculares (DCV) na comunidade, que por vezes, inclui um menor conhecimento sobre fatores de risco e dificuldades em seguir instruções de tratamento, o que engloba os exames de prevenção. Por fim, a prevenção terciária envolve o cuidado e o tratamento de pessoas que já apresentam as doenças.

Ao relacionar esses conceitos com o combate à dengue e à zika, **P3** destaca a importância de considerar diversos fatores que influenciam na proliferação do mosquito transmissor da doença, mencionando aspectos como as condições das residências, o clima, o lixo acumulado e água parada, enfatizando o papel dos ACS na identificação e eliminação de possíveis criadouros do mosquito. Portanto, a importância do trabalho dos ACS na educação da comunidade sobre medidas preventivas, contribui para a promoção da saúde e a prevenção de doenças na população idosa e em toda a comunidade, concordante o estudo de



Oliveira *et al.* (2022). No Fórum 14, os participantes foram convidados a discutir a temática da violência com base na experiência no território e no processo de trabalho dos mesmos com base em um caso fictício descrito, identificar quais os tipos mais frequentes de violência. **Participante4 (P4)** e **Participante5 (P5)** compartilharam suas experiências e abordagens para combater a violência com as pessoas idosas, referente a Categoria 3- Abordagem dos ACS na Prevenção e Cuidado com as Pessoas Idosas:

P4: *“Quando acontece um ato de negligência, violência ou algo parecido é passado para a equipe e se necessário é feito estudo de caso com equipe multiprofissional para melhor intervenção mediante a lei.”*

P5: *“A violência mais recorrente de ser encontrada no território é a violência contra idosos, o abandono, desnutrição e os cuidados precários em que muitas vezes se encontram é o que mais chama a atenção quando falamos de violência, as medidas que tomamos normalmente é a de acionamento dos instrumentos de suporte da área, como CRAS, CREAS, conselho do idoso e NASF, para que em conjunto consigamos obter reversão dessa violência.”*

Ao destacar a importância da notificação de atos de negligência e violência,

P4 ressalta que a equipe realiza estudos de caso com uma equipe multiprofissional para uma intervenção mais eficaz, em conformidade com a lei. Por outro lado, **P5** menciona que a violência mais recorrente em seu território é contra as pessoas idosas, citando casos de abandono, desnutrição e cuidados precários, ressaltando a importância de acionar instrumentos de suporte da área, como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Conselho do Idoso e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), para buscar uma reversão dessa violência de forma colaborativa. Este tipo de intervenção é corroborado por Laurindo *et al.* (2023) ao evidenciarem a complexidade e a diversidade dos desafios enfrentados pelos ACS no combate à violência em suas comunidades. Enquanto **P4** destaca a necessidade de uma abordagem interdisciplinar e legalmente fundamentada, **P5** ressalta a importância da mobilização de recursos locais para enfrentar questões específicas, como a violência contra as pessoas idosas. No Fórum 23, os ACS trocaram experiências sobre a compreensão das demandas de saúde da população idosa em suas áreas de atuação. **Participante6 (P6)**, **Participante7 (P7)** e **Participante8 (P8)** compartilharam reflexões sobre o acompanhamento dos ciclos de vida das famílias, com ênfase na saúde dos homens idosos:

P6: *“Da nossa parte vem também organizar palestras/eventos ou nas conversas nas visitas e/ou na unidade e a importância de uma proximidade das pessoas idosas e/ou homens para com o ACS ou com a unidade.”*

P7: *“O tema Saúde da Pessoa Idosa e Saúde do Homem assim como a importância de cada um, suas necessidades de cuidados atentando aos fatores de risco de cada um, suas condições de vida e vulnerabilidade. Da nossa parte vem também organizar palestras/eventos ou nas conversas nas visitas e/ou na unidade e a importância de uma proximidade das pessoas idosas e/ou homens para com o ACS ou com a unidade.”*



P8: *“Preenchemos a ficha do idoso e podemos de uma maneira mais eficaz acompanhar cada um deles.”*

Além das conversas durante as visitas domiciliares ou na unidade de saúde, **P6** ressalta a organização de palestras e eventos, como formas de promover a proximidade e o engajamento das pessoas idosas com o ACS e a equipe de saúde. **P7** reforça a importância de discutir os temas relacionados à saúde da pessoa idosa, ressaltando a necessidade de considerar as particularidades, como fatores de risco específicos e as condições de vida. Bessa, Silva e Souza (2023) refletem que realização de palestras, eventos e conversas durante as visitas domiciliares ou na unidade de saúde são estratégias para fomentar a conscientização do autocuidado entre a população idosa. Essas reflexões realçam a importância do trabalho dos ACS na promoção da saúde da população idosa, destacando a necessidade de abordagens constantes para alcançar resultados efetivos com esses grupos específicos.

4. Considerações

Ao analisar as experiências e estratégias dos ACS mencionadas, fica claro que uma abordagem centrada na comunidade é essencial para atender às necessidades de saúde das pessoas idosas. A intervenção dos ACS mostra a importância de considerar uma gama de fatores em suas análises em prol da educação em saúde nas comunidades, tais como os aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais. Essa perspectiva expande a noção de saúde muito além do aspecto biológico, reconhecendo a complexidade das necessidades das pessoas idosas.

Os relatos evidenciam o compromisso dos ACS em oferecer cuidados abrangentes e personalizados, fundamentais para melhorias da qualidade de vida e o bem-estar geral das pessoas idosas. Ao considerar aspectos emocionais, os ACS podem identificar e abordar questões como solidão e depressão, comuns entre essa faixa etária. No âmbito social, os ACS podem promover a integração e a participação das pessoas idosas na sociedade, criando redes de apoio que reduzem o isolamento. No que se refere aos aspectos culturais, o respeito e a valorização das tradições e crenças das pessoas idosas podem aumentar a aceitação e a eficácia das intervenções de saúde.

Destaca-se também a eficácia das ações educativas realizadas pelos ACS na conscientização sobre a prevenção e o controle de DCNT. Essas ações não apenas informam, mas também empoderam as pessoas idosas, proporcionando-lhes o conhecimento necessário para gerenciar melhor sua saúde. Intervenções reforçam a eficácia dessas estratégias, demonstrando um impacto positivo na saúde da população idosa, porém é fundamental considerar alguns desafios e limitações.

A implementação eficaz dessas abordagens requer recursos adequados, treinamento contínuo dos ACS e um sistema de saúde que apoie e valorize o trabalho comunitário. Ademais, a avaliação constante das intervenções e a adaptação às mudanças demográficas e epidemiológicas são essenciais para manter a eficácia das ações. Em resumo, a abordagem holística e centrada na comunidade adotada pelos ACS é vital para atender às complexas necessidades de saúde das pessoas idosas. O sucesso dessas intervenções depende não só da



dedicação dos ACS, mas também do suporte estrutural e institucional que lhes permita atuar de maneira eficaz e sustentável.

Referências

ALLEN, C. G.; BETHEA, B. J.; MCKINNEY, L. P.; ESCOFFERY, C.; AKINTOBI, T. H.; McCRAY, G. G.; McBRIDE, C. M. Exploring the role of community health workers in improving the collection of family health history: A pilot study. **Health Promotion Practice**, v. 23, n. 3, p. 504-517, 2022.

BESSA, M. E. P.; DA SILVA, T. M.; DE SOUZA, A. M. Percepção do idoso sobre a visita domiciliar realizada na atenção primária à saúde. **Revista Foco**, v. 16, n. 12, e3629-e3629, 2023.

BRASIL. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. **Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 6 out. 2006.

BRASIL. Lei nº 14.536 de 20 de janeiro de 2023. **Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, a fim de considerar os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias como profissionais de saúde, com profissões regulamentadas, para a finalidade que especifica**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 20 de janeiro de 2023.

CARMO, M. E. do; GUIZARDI, F. L. Desafios da intersetorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1265-1286, 2017.

CARVALHO, M. N. D.; GIL, C. R. R.; COSTA, E. M. O. D.; SAKAI, M. H.; LEITE, S. N. Necessidade e dinâmica da força de trabalho na Atenção Básica de Saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 295-302, 2018.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Recomendação Nº 029, de 21 de Setembro de 2021. **Recomenda a observância do Parecer Técnico nº 194/2021, que dispõe sobre princípios gerais, orientações e recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) ao Programa Saúde com Agente**, 2021.

GONÇALVES, R. de S.; CARVALHO, M. B.; FERNANDES, T. C.; VELOSO, L. S. L.; SANTOS, L. F.; SOUSA, T. R.; LOPES, A. B. A.; LUZ, I. T. M. Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5811-5817, 2020.

GRININ, L.; GRININ, A.; KOROTAYEV, A. Global Aging: An Integral Problem of the Future. How to Turn a Problem into a Development Driver?. In: **Reconsidering the limits to growth: A report to the Russian association of the club of Rome**. Cham: Springer International Publishing, 2023. p. 117-135.



INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Agência de Notícias IBGE. **Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos.** 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-denoticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-maisde-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 03 junho 2024.

GOMES, R. M.; CAMPOS, J. F.; COSTA, A. M. G.; MARTINS, R. M. G.; ROCHA, R. P. B.; FAUSTINO, R. dos S.; TAVARES, M. N. M.; BEZERRA, M. S. A.; BELTRÃO, I. C. S. L.; ALVES, D. de A. Home visit as a care promoter tool in the family health strategy. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e40010212616, 2021. DOI: 10.33448/rsdv10i2.12616.

HUNG, Y. C.; CHEN, Y. H.; LEE, M. C.; YEH, C. J. Effect of spousal loss on depression in older adults: Impacts of time passing, living arrangement, and spouse's health status before death. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 24, p. 13032, 2021.

KIRBY, T. Brazil facing ageing population challenges. **The Lancet**, v. 402, n. 10415, p. 1821, 2023.

LAURINDO, L. C. C.; SOUSA, N. C. B.; MELO OLIVEIRA, T. K.; DA SILVA, P. S. Cuidado no território: mensagens produzidas por agentes comunitários de saúde a partir de mapas falantes. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 12, n. 3, p. 528-537, 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE e COMISSÃO ECONÔMICA PARA A AMÉRICA LATINA E O CARIBE. **Perspectivas demográficas do envelhecimento populacional na Região das Américas**. Washington, DC, 2023.

SOUZA, G. J.; GOMES, C.; ZANETTI, V. R. Estratégia da Saúde da Família: a dimensão articuladora do território. **Barbarói**, v. 56, p. 141-63, 2020.

SOUZA, L. E. P. F. D. et al. The current challenges of the fight for a universal right to health in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2783-2792, 2019.

LEBAN, K.; KOK, M.; PERRY, H. B. Community health workers at the dawn of a new era: 9. CHWs' relationships with the health system and communities. **Health Research Policy and Systems**, v. 19, p. 1-19, 2021.

MAGNANI, J. W. et al. Health literacy and cardiovascular disease: fundamental relevance to primary and secondary prevention: a scientific statement from the American Heart Association. **Circulation**, v. 138, n. 2, p. e48-e74, 2018.

MOROSINI, M. V.; FONSECA, A. F. Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. **Saúde em Debate**, v. 42, supl, p. 261-274, 2018.



OLIVEIRA, M. A. C.; PAIVA, S. M. P.; MARREIRO, A. B. P.; PINHEIRO, L. G. C.; SOUSA, L. C. M.; DANTAS, A. P.; DEININGER, L. D. S. C. Atuação dos profissionais de saúde da Atenção Básica na prevenção da dengue: dificuldades no combate ao vetor. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, e121111335149-e121111335149, 2022.

PAVLOVIĆ, R. et al. Physical activity and health: the benefits of physical activity in the prevention of diabetes mellitus and cardiovascular disorders. **European Journal of Physical Education and Sport Science**, v. 9, n. 1, p. 2243, 2022.

PERRY, H. B.; HODGINS, S. Health for the people: past, current, and future contributions of national community health worker programs to achieving global health goals. **Global Health: Science and Practice**, v. 9, n. 1, p. 1-9, 2021.

SOUSA, J. D. O.; ALMEIDA, P. F. D. Atuação do agente comunitário de saúde em municípios rurais remotos do Semiárido: um olhar a partir dos atributos da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, e33044, 2023.

YANG, Y.; ZHENG, R.; ZHAO, L. Population aging, health investment and economic growth: Based on a cross-country panel data analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 4, p. 1801, 2021.