

## CAPÍTULO 4

# RESTRIÇÃO DE LOCOMOÇÃO COMO FATOR LIMITADOR À ADESÃO DE IDOSOS ÀS ATIVIDADES EM GRUPO NA UBS VIRLÂNEA AUGUSTO DE LIMA, NO MUNICÍPIO DE UBERABA – MG

*Data de aceite: 02/05/2024*

### **Luciana Claudia Silveira**

Universidade de Brasília - UnB  
Uberaba – MG  
<https://lattes.cnpq.br/6520869131008955>

### **André Ribeiro da Silva**

Universidade de Brasília – UnB  
Brasília-DF  
<http://lattes.cnpq.br/5028921287123224>

**RESUMO:** O planejamento é um processo indispensável no âmbito da atenção primária à saúde pois, as equipes de Saúde da Família desempenham um papel fundamental na promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade. Este estudo objetivou compreender a importância do planejamento em saúde na atuação das equipes de Saúde da Família, para fornecer subsídios para a melhoria da qualidade da assistência e promoção da saúde na comunidade. Trata-se de um estudo de abordagem mista, combinando elementos qualitativos e quantitativos realizado na Unidade de Saúde da Família Virilânea de Lima, com dados construídos através de informações levantadas nas reuniões semanais da Equipe de Saúde da Família, obtidas pelos Agentes Comunitários de

Saúde e pelos demais membros da equipe, em visitas domiciliares e através da análise das fichas de cadastro domiciliares e individuais. Dentre os agravos escolhidos pela equipe como de maior relevância para a população, destacaram-se três: Número de idosos incapazes de frequentar as atividades da Unidade de Saúde da Família; Longa espera para agendamento de consultas e a Demanda reprimida de doentes psiquiátricos para agendamento na rede secundária. Diante dos achados foi possível criar uma estratégia de enfrentamento para o problema elencado, como prioritário, na Unidade de Saúde da Família Virilânea Augusta de Lima, visando aumentar a participação dos idosos com dificuldade de locomoção, adstritos a área de atuação da Unidade de Saúde da Família Jardim Maracanã.

**PALAVRAS-CHAVE:** Restrição Física; Locomoção; Saúde do Idoso

# TRAVEL RESTRICTION AS A LIMITING FACTOR ON THE ADHERENCE OF ELDERLY PEOPLE TO GROUP ACTIVITIES AT UBS VIRLÂNEA AUGUSTO DE LIMA, IN THE MUNICIPALITY OF UBERABA – MG

**ABSTRACT:** Planning is an indispensable process in the context of primary health care, as Family Health teams play a fundamental role in promoting health and preventing diseases in the community. This study aimed to understand the importance of health planning in the work of Family Health teams, to provide subsidies for improving the quality of care and health promotion in the community. This is a study with a mixed approach, combining qualitative and quantitative elements, carried out at the Virlânea Family Health Unit in Lima, with data constructed through information collected in the weekly meetings of the Family Health Team, obtained by Community Health Agents and by the other members of the team, in home visits and through the analysis of household and individual registration forms. Among the problems chosen by the team as most relevant for the population, three stand out: Number of elderly people unable to attend activities at the Family Health Unit; Long waits to schedule consultations and the repressed demand of psychiatric patients to schedule appointments in the secondary network. In view of the findings, it was possible to create a coping strategy for the problem listed, as a priority, in the Family Health Unit Virlânea Augusta de Lima, aiming to increase the participation of elderly people with mobility difficulties, assigned to the area of activity of the Family Health Unit Jardim Maracanã.

**KEYWORDS:** Restraint, Physical; Locomotion; Health of the Elderly.

## INTRODUÇÃO

O planejamento é um processo crucial em qualquer organização e, no contexto da saúde, torna-se ainda mais importante. No âmbito da atenção primária à saúde, as equipes de Saúde da Família desempenham um papel fundamental na promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade. Para que essas equipes atuem de forma eficiente, é necessário que haja um planejamento estratégico que considere a realidade local, as necessidades da população atendida e a capacidade de enfrentamento da equipe, frente aos agravos (BRASIL, 2021).

Na elaboração desse estudo, que faz parte dos instrumentos de avaliação do curso de especialização em saúde da família, buscou-se discutir a importância do planejamento em saúde na atuação das equipes de Saúde da Família. Para tanto, foram estudados os principais conceitos relacionados ao planejamento em saúde, bem como a sua aplicação na atenção primária, com foco nas equipes de Saúde da Família, bem como os desafios enfrentados na implementação do planejamento em saúde e as estratégias para superá-los.

O pilar essencial para nortear esse trabalho, foi a realização de uma atenta análise da situação do território de abrangência da USF Virlânea Augusta de Lima, da cidade de Uberaba, apoiada no diagnóstico situacional da cidade, finalizado no mês de dezembro do ano de 2022. O levantamento de dados, para o desenvolvimento da referida análise, buscou avaliar as condições de saúde da população residente no setor Jardim Maracanã, onde situa-se a USF Virlânea Augusta de Lima, analisar o processo de trabalho da equipe de Saúde da Família e a rede de serviços disponível em nosso município.

Os dados utilizados, foram construídos através de informações levantadas nas reuniões semanais da Equipe de Saúde da Família, obtidas pelos ACS (Agentes Comunitários de Saúde) e pelos demais membros da equipe, em visitas domiciliares e através da análise das fichas de cadastro domiciliares (LIACC/SAMONTE, 2013) e individuais e por meio da análise dos indicadores do programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 (BRASIL, 2019).

Uma vez tendo os dados levantados, buscou-se utilizar os princípios do Planejamento Estratégico em Saúde (PES), para a elaboração de um plano de ação que contemplasse, ao mesmo tempo, as necessidades de nossa ESF, bem como nossa capacidade de enfrentamento dos problemas inerentes a essas necessidades.

## **OBJETIVO**

Elaborar um plano de ação/intervenção, que estivesse dentro de nossa área de governabilidade e que buscasse, essencialmente, o fortalecimento de nossas ações em saúde, respeitando as necessidade e prioridades específicas de nossa USF, Virlânea Augusta de Lima. A idealização das ações foram embasadas no modelo de Planejamento Estratégico em Saúde (PES).

## **JUSTIFICATIVA**

A realização desse estudo, evidenciou, de forma didática, a necessidade de uma jornada contínua de transformação, na busca de melhores estratégias de enfrentamento dos problemas da ESF, cujos princípios do PES, abordam com clareza. Ao concentrar esforços em metas específicas, que busquem envolver a comunidade e adotar uma abordagem pragmática, esses processos elevam a qualidade dos serviços de saúde e, em última análise, melhorar a qualidade de vida dos indivíduos, famílias e comunidade atendida. A mudança positiva resultante não apenas influencia a saúde física, mas também fortalece o tecido social, promovendo um futuro mais saudável e resiliente para todos.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O Programa Previne Brasil é uma iniciativa do Ministério da Saúde que tem como objetivo reorganizar o financiamento e a gestão dos serviços de atenção primária à saúde em todo o país. Para avaliar o desempenho do programa e monitorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos, são utilizados os indicadores de saúde do Previne Brasil. Esses indicadores abrangem aspectos como a cobertura de vacinação, a realização de exames de prevenção e detecção precoce de doenças, a gestão da saúde da população, a qualidade da atenção prestada, dentre outros. A análise desses indicadores, constitui importante ferramenta para a gestão e aprimoramento contínuo dos serviços de atenção

primária à saúde em todo o país, permitindo que os gestores de saúde possam avaliar o desempenho das unidades de saúde e planejar ações para melhorar a qualidade da assistência prestada à população. Além disso, os indicadores do Previne Brasil são utilizados para fins de repasse de recursos financeiros aos municípios e estados, o que incentiva a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde (BRASIL, 2019).

A qualidade da atenção prestada, que abrange aspectos como a resolutividade, a humanização, a integralidade e a efetividade da atenção, é um indicador essencial para garantir que os serviços de saúde oferecidos sejam adequados às necessidades da população, com atenção centrada no paciente e com base em evidências científicas atualizadas. Por fim, a satisfação dos usuários é outro indicador importante, pois permite avaliar o grau de satisfação e expectativas da população em relação aos serviços de saúde, identificando pontos fortes e oportunidades de melhoria (FERREIRA; WEBER, 2018).

A escolha dos indicadores que compõem o Programa Previne Brasil foi realizada com base em critérios técnicos e científicos, buscando contemplar os principais aspectos relacionados à atenção primária à saúde e à prevenção de doenças. Para a seleção dos indicadores, foram considerados aspectos como a relevância epidemiológica, ou seja, a importância dos agravos para a saúde da população; a factibilidade, que se refere à capacidade dos serviços de saúde em realizar o registro e a coleta dos dados necessários para o cálculo dos indicadores; a disponibilidade de informações, que se refere à existência de sistemas de informação e bases de dados confiáveis e atualizadas; e a capacidade de monitoramento, que envolve a capacidade de identificar mudanças nos indicadores ao longo do tempo e de avaliar o impacto das intervenções realizadas (BRASIL, 2019). Além disso, foram considerados aspectos como a viabilidade técnica, a aceitabilidade social e a aderência às políticas e diretrizes do SUS. Com base nesses critérios, foram selecionados os indicadores que compõem o Programa Previne Brasil, buscando garantir a representatividade dos diferentes aspectos relacionados à atenção primária à saúde e à prevenção de doenças, bem como a capacidade de monitoramento e avaliação dos serviços de saúde em todo o país (LIACC/SAMONTE, 2013).

O cadastro individual realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é uma ferramenta fundamental para a construção de um planejamento em saúde efetivo (LIACC/SAMONTE, 2013). Por meio desse cadastro, é possível conhecer a realidade de saúde da população de uma determinada área, identificando os principais problemas de saúde, as condições socioeconômicas, as características demográficas e epidemiológicas, entre outras informações relevantes. Esses dados são essenciais para orientar ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde, permitindo que sejam priorizadas as necessidades de saúde da população e que sejam planejadas e implementadas intervenções adequadas e efetivas. Além disso, o cadastro individual permite a identificação de grupos populacionais vulneráveis, como idosos, gestantes, crianças e pessoas com doenças

crônicas, possibilitando uma atenção mais direcionada e personalizada. O cadastro individual também é importante para a gestão e o monitoramento dos serviços de saúde, permitindo a identificação de lacunas na atenção e a avaliação do impacto das intervenções realizadas, sendo assim, ferramenta essencial para a construção de um planejamento em saúde integrado e efetivo, que busca atender às necessidades da população e reduzir as desigualdades em saúde.

Com a análise dos dados, em conjunto com toda a equipe, elencamos os 10 principais agravos, que acometem a população adscrita pela USF Virilânea Augusta de Lima, do setor Jardim Maracanã, na cidade de Uberaba. Foram escolhidos os 7 indicadores do Programa Previne Brasil, indicadores esses que evidenciam baixa cobertura de serviços essenciais para a manutenção da saúde de nossa população e adicionados 3 agravos levantados através dos cadastros familiares e individuais e visitas domiciliares da equipe de ESF. Os indicadores são calculados com base nos dados registrados no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (Sisab), sendo monitorados a cada quadrimestre, periodicidade na qual o Indicador Sintético Final (ISF), uma nota calculada a partir dos indicadores que mensuram o desempenho do município, é medido. Cada indicador tem um parâmetro, que representa o desempenho ideal que se espera alcançar. Já as metas representam valores de referência pactuados na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e são consideradas como ponto de partida para a mensuração da qualidade da APS (BRASIL, 2019).

No atendimento às gestantes, 3 indicadores são analisados: proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV e proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. A meta para esses indicadores é de 45%, 60% e 60%, respectivamente. A ESF Virilânea Augusta de Lima, alcançou, no último quadrimestre avaliado, respectivamente 25%, 56% e 50% (PREVINE BRASIL – OLOSTECH, 2022).

O quarto indicador é a proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, cuja meta é de 40% e os números obtidos pela USF Virilânea Augusta de Lima foram expressivamente inferiores (11%).

A proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por *Haemophilus influenzae* tipo B e poliomielite inativada, é o quinto indicador. A meta para esse indicador é de 95%, sendo o número alcançado por nossa USF inferior a 85%.

O indicador que representa a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, tem 50% como meta a ser alcançada. No Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a prevalência de hipertensão arterial em adultos no Brasil é de 24,5% (BRASIL, 2021).

A pesquisa mostra que a hipertensão arterial é mais prevalente em mulheres (26,9%) do que em homens (21,8%). Além disso, a prevalência aumenta com a idade, sendo de 53,7% em pessoas com 60 anos ou mais. Dada a sua relevância, como importante fator de risco para doenças cardiovasculares, que são a principal causa de morte no Brasil, consultas periódicas, ainda que para uma simples aferição da pressão arterial, podem reduzir desfechos desfavoráveis e reduzir o risco de complicações (BRASIL, 2021). De acordo com os dados coletados no e-Sus, somente 26% da população alvo foi alcançada pelo serviço, o que representa esse indicador.

Ainda de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em 2019 pelo IBGE, a de diabetes, no Brasil, é de 7,7%, o que representa cerca de 13,76 milhões de pessoas com a doença (BRASIL, 2021). Em se tratando de uma doença crônica, que afeta expressivo número de pessoas e que requer cuidado contínuo e integrado, e de grande importância que se construa indicadores que possam representar um cálculo situacional da comunidade estudada. O indicador que representa a continuidade do cuidado, desses pacientes, é representado pela proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. A meta almejada para esse indicador é de 50%, sendo que a USF de nossa área de abrangência, contemplou apenas 12% do público-alvo.

Os três agravos escolhidos pela equipe como de maior relevância para a população são: número de idosos incapazes de frequentar as atividades da USF, a longa espera para agendamento de consultas e a demanda reprimida de doentes psiquiátricos para agendamento na rede secundária. Nota-se, que esses agravos reforçam, de alguma maneira, a falha na acessibilidade dos usuários do território estudado. Acesso limitado aos serviços de saúde, longas filas de espera, escassez de profissionais de saúde, falta de estrutura física e tecnológica adequadas, falta de medicamentos e de equipamentos de saúde, entre outros fatores, podem ser apontados como algumas das principais dificuldades enfrentadas pela população brasileira para consultas na Atenção Primária à Saúde (APS).

A falta de acesso aos serviços de saúde pode ser ainda mais acentuada em regiões mais distantes dos centros urbanos ou em áreas de vulnerabilidade social, onde muitas vezes falta infraestrutura e equipes de saúde. A falta de profissionais de saúde pode dificultar o agendamento de consultas e o atendimento às demandas da população, sobrecarregando as equipes existentes e aumentando o tempo de espera para o atendimento (GESTÃO UNIVERSITÁRIA, 2023).

O objetivo desse trabalho é que, a partir da construção desse levantamento, seja possível a compreensão da importância do planejamento em saúde na atuação das equipes de Saúde da Família, para fornecer subsídios para a melhoria da qualidade da assistência e promoção da saúde na comunidade.

Espera-se, assim, dar direcionalidade às práticas da equipe, buscando oferecer um atendimento fundamentado nos princípios doutrinários e organizativos do SUS. Com o PES (Planejamento Estratégico em Saúde), que é importante ferramenta de gestão, espera-se a definição de objetivos claros, metas e ações estratégicas que devem ser implementadas para alcançá-los através da otimização de recursos e a da melhoria da qualidade dos serviços prestados e o alcance dos objetivos institucionais da USF Virilânea Augusta de Lima.

## MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia de pesquisa adotada neste estudo segue uma abordagem mista, combinando elementos qualitativos e quantitativos para obter uma compreensão mais abrangente do impacto dos resultados dos indicadores elencados, para subsidiar esse trabalho, bem como dos problemas levantados pelas ACS, da área adstrita à USF Virilânea de Lima.

Inicialmente, os dados utilizados, foram construídos através de informações levantadas nas reuniões semanais da Equipe de Saúde da Família, obtidas pelos ACS (Agentes Comunitários de Saúde) e pelos demais membros da equipe, em visitas domiciliares e através da análise das fichas de cadastro domiciliares e individuais. Em seguida, foi realizada uma análise do desempenho da USF Virilânea Augusta de Lima, nos indicadores do programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019.

Dentre os problemas apontados como prioritários, foram escolhidos os 7 indicadores do Programa Previne Brasil, indicadores esses que evidenciam baixa cobertura de serviços essenciais para a manutenção da saúde de nossa população e adicionados 3 agravos levantados através dos cadastros familiares e individuais e visitas domiciliares da equipe de ESF.

Os indicadores do Programa Previne Brasil são: Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas; Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS; Proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por *Haemophilus influenzae* tipo B e poliomielite; Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre (PREVINE BRASIL – OLOSTECH, 2022). Dentre os agravos escolhidos pela equipe como de maior relevância para a população, destacaram-se três: Número de idosos incapazes de frequentar as atividades da USF; Longa espera para agendamento de consultas e a Demanda reprimida de doentes psiquiátricos para agendamento na rede secundária.

Uma vez tendo escolhidos, os dez problemas de maior relevância para otimização do atendimento dos usuários e melhoria das condições de saúde da população adscrita, utilizamos os critérios de transcendência, urgência e capacidade de enfrentamento (matriz TUC) para estabelecer a priorização dos problemas selecionados.

Os resultados obtidos, são apresentados no quadro 1:

PROBLEMA	CRITÉRIO			TOTAL (TxUxC)
	TRANSCENDÊNCIA (T)	URGÊNCIA (U)	CAPACIDADE (C)	
Número de idosos incapazes de frequentar as atividades da USF	10	10	10	1000
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	10	8	10	800
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	10	8	10	800
Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	10	6	10	600
Proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B e poliomielite	10	5	10	500
Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas	10	5	10	500
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	10	5	10	500
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	8	7	7	392
Longaespera para agendamento de consultas	8	8	6	384
Demanda reprimida de doentes psiquiátricos para agendamento na rede secundária	8	8	5	320

Quadro 1 –Problemas, critérios de transcendência, urgência e capacidade de enfrentamento. Uberaba - MG, Brasil, 2023.

Fonte:Autoria própria, 2023

Uma vez tendo chegado aos resultados de escores da matriz TUC, os 3 principais problemas foram analisados, sob a ótica de seus descritores, como mostra o quadro 2e 3:

<b>PROBLEMA A</b>	Número de idosos incapacitados de frequentar as atividades da USF.	
<b>DESCRIPTORES</b>	<b>CAUSAS</b>	<b>CONSEQUÊNCIAS</b>
Número expressivo de pacientes acamados e/ou domiciliados que se encontram incapacitados de participar das atividades em grupo da ESF.	Causa 1: limitações de locomoção Causa 2: abandono Causa 3: problemas psíquicos limitantes	Perda de independência; Prejuízo da autoestima; Risco aumentado de ansiedade e depressão; Segregação social
<b>PROBLEMA B</b>	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, abaixo da meta preconizada pelo Programa Previne Brasil.	
<b>DESCRIPTORES</b>	<b>CAUSAS</b>	<b>CONSEQUÊNCIAS</b>
26% dos hipertensos, adscritos na área, realizaram pelo menos 01 consulta com aferição de pressão arterial no último semestre de 2022.	Causa 1: horários de agendamento incompatíveis com trabalhadores ativos Causa 2: desconhecimento da população acerca das consequências do descontrole pressórico Causa 3: lei do cuidado inverso em saúde	Risco aumentado de desfechos negativos cardiovasculares; Danos aos órgãos-alvo; causando sequelas irreversíveis; Diminuição da qualidade de vida; Aumento do número de internações e gastos em saúde; Maior demanda de atenção especializada
<b>PROBLEMA C</b>	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre abaixo da meta preconizada pelo Programa Previne Brasil.	
<b>DESCRIPTORES</b>	<b>CAUSAS</b>	<b>CONSEQUÊNCIAS</b>
Apenas 12% dos pacientes diabéticos da ESF Virilânea Augusta de Lima realizaram exame de HbA1c no último semestre.	Causa 1: dificuldade de acesso pelo paciente aos laboratórios de referência Causa 2: abandono de tratamento em virtude de efeitos colaterais dos medicamentos e dificuldades em adotar mudanças de estilo de vida Causa 3: desconhecimento acerca das consequências de tratamento inadequado	Aumento do número de comorbidades em razão das lesões aos órgãos-alvo; Aumento do número de internações em virtude de virtudes de crises hiperglicêmicas; Aumento dos casos de mutilação de membros, ocasionando incapacidade temporária ou duradoura; Aumento dos gastos em saúde com internações, afastamento do trabalho e aposentadorias

Quadro2 –Matriz de análise dos problemas selecionados. Uberaba - MG, Brasil, 2023.

Fonte:Autoria própria, 2023

<b>Determinantes do meio social e econômico</b>	<b>Problema:</b> Grande número de idosos incapazes de comparecer as ações de saúde na UBS	<b>Determinantes relacionados ao trabalho da Equipe na ABS/APS</b>
Causa: Ausência de meio de transporte próprio		Causa: Dificuldade no desenvolvimento de ações motivadoras
Causa: Incapacidade de utilização de tecnologias		Causa: Falta de local apropriado para ações de saúde e lazer
Causa: Dependência de terceiros para deslocamentos		Causa: Falta de contato contínuo com os idosos da área
<b>Determinantes culturais e comportamentais</b>	<b>Descritor 1:</b> Cerca de 12% da área composta por idosos	<b>Determinantes relativos ao acesso e qualidade do SUS</b>
Causa: Crença na relação direta entre envelhecimento e incapacidade funcional		Causa: Inexistência de programas voltados ao atendimento específico da população idosa
Causa: Desmotivação para deixar a zona de conforto	<b>Descritor 2:</b> 10% dos idosos residentes da área são incapazes de comparecer a UBS	Causa: Ausência de capacitações profissional para o atendimento geriátrico
Causa: Pouco conhecimento sobre a importância da coesão social para a saúde		Causa: Desarticulação entre os níveis de cuidado em saúde

Quadro 3 –Matriz de análise dos problemas selecionados. Uberaba - MG, Brasil, 2023.

Fonte: Autoria própria, 2023

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir desse momento, elencamos o problema priorizado, Número de idosos incapacitados de frequentar as atividades da USF, com sua rede causal.

O modelo de cuidado com o idoso, como atributo da Atenção Primária em Saúde (APS), ainda apresenta inúmeros desafios a serem transpostos, tais como problemas no acesso, na atenção domiciliar, na rede de atenção à saúde e no trabalho interprofissional. A grande maioria dos serviços, ofertam práticas sob a lógica do modelo biomédico e centradas no profissional médico. Tal característica é, ainda mais marcante, quando lidamos com indivíduos dependentes e seus cuidadores. O cuidado interdisciplinar, priorizando o modelo socioambiental de atenção à saúde, considerando o idoso no seu contexto de vida e ressignificando seu papel dentro da comunidade é imperioso para que possamos garantir a equidade do cuidado (CECCON et al., 2021).

No Brasil, intrinsecamente, restrições físicas e psicológicas, são fortemente associadas as consequências naturais do envelhecimento. Com a ascensão da expectativa de vida, medidas que incluam atividades físicas, recreativas e sociais, na rotina de vida da população idosa, que visem, ainda, o fortalecimento da coesão das relações sociais dessa população, são essenciais na preservação das capacidades físicas e psíquicas, bem como na prevenção do agravamento de limitações instauradas e do declínio funcional (ZANESCO et al., 2020). A dependência funcional, por sua vez, associa-se diretamente ao déficit cognitivo e este, evoluindo para demência ou não, pode provocar sintomas comportamentais,

depressão e apatia, alimentando, assim, um ciclo vicioso que perpetua a incapacidade funcional. Assim, o idoso diminui seu nível de atividade física, seja pela sua própria idade ou pela incapacidade funcional e esse contexto de interação físico/motora, na cognição e vice-versa pode resultar em demência (PEREIRA et al., 2020).

Diante do exposto, foi possível criar uma estratégia de enfrentamento para o problema elencado, como prioritário, na USF Virlânea Augusta de Lima, visando aumentar a participação dos idosos com dificuldade de locomoção, adstritos a área de atuação da ESF Jardim Maracanã.

O cronograma de implantação, bem como os atores envolvidos, está descrito no quadro4:

<b>Ações do tipo BETA – Enfrentando o problema</b>				
Problema: Ausência dos idosos com dificuldade de locomoção nas ações sociais e educativas da Unidade Saúde da Família Virlânea Augusta de Lima				
Objetivo: Promover encontros bimestrais com o intuito de inserir os idosos com dificuldade de locomoção nos eventos educativos, festivos e preventivos da unidade				
Meta de resultado: incluir e socializar o maior número possível de idosos afastado do convívio social, nas ações.				
<b>Ações do tipo Beta</b>	<b>Meta de produto</b>	<b>Responsável</b>	<b>Prazo</b>	<b>Início-fim (duração em dias, meses ou anos)</b>
Beta I: Criar um projeto específico para participação de idosos, com dificuldade de locomoção, em eventos educativos, na ESF.	Definir as ações necessária para efetivar a participação do público-alvo, nesses eventos.	Médico, enfermeira, psicóloga, dentista da USF	1 mês	01/08/2023 a 31/08/2023
Beta II: Promover encontros bimestrais, na Unidade Saúde da família, com ações educativas, preventivas e recreativas.	Criar espaços de participação inclusiva para os idosos com dificuldade de mobilidade.	Gerente, médico, dentista, fisioterapeuta, técnico de enfermagem, educador físico	1 ano	01/09/23 a 30/08/24
Beta III: Prover transporte, para os participantes convidados , para esses eventos.	Quebrar a barreira da mobilidade desse público-alvo.	Equipe de ESF, fisioterapeuta, psicóloga e educador físico.	1 ano	01/09/2023 a 30/09/2024
Beta x: Promover a participação de cerca de 60% do público-alvo, em eventos de promoção em saúde, realizados na ESF Virlânea Augusta de Lima.	Inclusão social e participação de idosos, com dificuldade de acesso `a ESF, nas ações educativas de promoção e prevenção em saúde.	Equipe gestão, Equipe da ESF, profissionais da rede (fisioterapeuta, assistente social, psicóloga)	1 ano.	01/09/2023 a 30/08/2024

Quadro4 – Apresentação das ações do tipo BETA – Enfrentando o problema. Uberaba - MG, Brasil, 2023.

Fonte:Autoria própria, 2023

Uma vez tendo sido definido o problema prioritário, Número de idosos incapacitados de frequentar as atividades da USF Virilânea Augusta de Lima, serão agendadas reuniões semanais, às quintas feiras, de cada semana do mês de agosto, para definição dos objetivos e metas, bem como definir o papel de cada ator, na execução de eventos bimestrais, voltados para o grupo de idosos que, por imobilidade ou incapacidade de locomoção, não frequentam as ações educativas e sociais da USF. Na oportunidade, serão definidas as datas dos eventos, os temas trabalhados em cada data e os recursos materiais e pessoais necessários para os mesmos. Discutiremos, ainda, quais parcerias poderemos buscar, dentro de nossa comunidade.

Com o planejamento realizado, a partir do mês de setembro, serão realizados encontros bimestrais, onde, com apoio de toda a equipe da ESF e com a participação dos profissionais da rede, que prestam atendimento em nossa unidade, tais como psicóloga, fisioterapeuta e assistente social, onde buscaremos promover ações de promoção e prevenção em saúde, porém, adicionando aos eventos, momentos de interação, lazer e entretenimento. Objetivamos, assim, não só ações educativas, mas também criar um espaço de acolhimento, leveza e coesão social.

Conhecendo-se as dificuldades que encontram nosso público-alvo, para cada encontro bimestral, um grupo de profissionais será responsável pelo transporte dos participantes, previamente convidados pelos ACS, tanto na ida do idoso à unidade, quanto no seu retorno ao lar. Utilizaremos o espaço de reuniões e o pátio da USF, para a realização dos encontros. Esperamos, ainda, sensibilizar familiares e, se possível, inclui-los nos eventos, para que os mesmos percebam os benefícios desses momentos. Almejamos, também, chamar a atenção dos gestores para a necessidade de um olhar mais atento para a população de idosos, exponencialmente crescente e carente de programas que a priorize.

Ao final de um ano, faremos uma minuciosa avaliação dos resultados obtidos. Inicialmente, objetivamos alcançar cerca de 60% do número de idosos, que não têm frequentado os eventos de nossa ESF, por dificuldade de locomoção. Ao longo do tempo, buscaremos adaptar, no que for necessário, nossas metas às nossas potencialidades e, tanto quanto possível, desenvolver e aprimorar essas últimas, para que consigamos alcançar nosso público-alvo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a conclusão desse estudo, foi possível criar uma estratégia de enfrentamento para o problema elencado, como prioritário, na USF Virilânea Augusta de Lima, visando aumentar a participação dos idosos com dificuldade de locomoção, adstritos a área de atuação da ESF Jardim Maracanã.

Ainda há muito que se construir, para que a saúde da população idosa tenha suas características próprias norteando as ações em saúde. Talvez o maior desafio, na execução de ações em saúde para o público idoso, seja um planejamento cuidadoso, com olhar individualizado para esse público e não somente uma adaptação, reformada, dos programas criados para a população adulta, em geral.

O bem-estar físico, mental e social, no envelhecimento, requer um trabalho multidisciplinar e inclusivo, mesmo que, para tanto, seja preciso buscar, com nossos próprios meios, aqueles indivíduos que estão deixando de caminhar conosco, na busca da construção de uma saúde digna.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Economia. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**: Ciclos da vida. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://www.pns.iciet.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/12/liv101846.pdf>. Acesso em: 4 jul. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. **Diário da União**: Brasília, 2019. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979\\_13\\_11\\_2019.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html). Acesso em: 4 jul. 2023.
- CARMO, W. L. N.; PANTOJA, C.S. M.; PUREZA, N. S.; COSTA, D. F.; SANTOS, D. N.; LADISLAU, E. O. *et al.* Projeto “APS Forte” e os reflexos nos indicadores do PrevineBrasil e no processo de trabalho das equipes de atenção primária dos municípios do Estado do Amapá. **BrazilianJournalofDevelopment**, Curitiba, v.8, n.5, p. 40043-40063, maio, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/48464>. Acesso em: 14 jun. 2023.
- CECCON, R. F.; SOARES, K. G.; VIEIRA, L. J. E. S.; GARCIA JÚNIOR, C. A. S.; MATOS, C. C. S. A.; PASCOAL, M. D. H. A. Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 99-108, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/lj/csc/a/Jh377DRYXCQwKQnTVjxvVPp/>. Acesso em: 21 jul. 2023.
- FERREIRA, J.; WEBER, C. A. T. Satisfação do usuário como indicador de qualidade da assistência da estratégia saúde da família: uma revisão da literatura. **Revista de Saúde Pública Santa Catarina**, Florianópolis, v. 11, n. 1, p. 46-62, ago. 2018. Disponível em: <https://revista.saude.sc.gov.br/index.php/files/article/view/59>. Acesso em: 21 jul. 2023.
- FREITAS, V. L. C. Representações sociais e intervenções: reflexões acerca da pandemia da COVID-19 no discurso da contemporaneidade. **SağlıkAkademisiKastamonu**, v. 9-10, 2022. DOI: 10.25279/sak.1135140. Disponível em: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sak/issue/68766/1135140>. Acesso em: 14 jun. 2023.
- GESTÃO UNIVERSITÁRIA. **As dificuldades para o acesso ao atendimento à saúde através do sistema único de saúde (SUS)**. 2023. Disponível em: [http://www.gestaouniversitaria.com.br/system/scientific\\_articles/files/000/000/679/original/AS\\_DIFICULDADES\\_PARA\\_O\\_ACESSO\\_AO\\_ATENDIMENTO\\_%C3%80\\_SA%C3%9ADE\\_ATRAV%C3%89S\\_DO\\_SISTEMA\\_%C3%9ANICO\\_DE\\_SA%C3%9ADE\\_\(SUS\).pdf?1632266247](http://www.gestaouniversitaria.com.br/system/scientific_articles/files/000/000/679/original/AS_DIFICULDADES_PARA_O_ACESSO_AO_ATENDIMENTO_%C3%80_SA%C3%9ADE_ATRAV%C3%89S_DO_SISTEMA_%C3%9ANICO_DE_SA%C3%9ADE_(SUS).pdf?1632266247). Acesso em: 21 jul. 2023.
- GOMES, R. M. L. **Processo de Trabalho e Planejamento na Estratégia Saúde da Família**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2015. Disponível em: [https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3334/1/4proc\\_trabalho\\_2016.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3334/1/4proc_trabalho_2016.pdf). Acesso em: 14 jun. 2023.

LIACC/SAMONTE. **Cadastro familiar e diagnóstico local**. 2013. Disponível em: <https://www.conass.org.br/liacc/wp-content/uploads/2015/02/Oficina-2-Cadastro-Familiar-e-Diagno%CC%81stico-Local.pdf>. Acesso em: 4 jul. 2023.

LIMA, J. G.; GIOVANELLA, L.; FAUSTO, M. C. R.; BOUSQUAT, A.; SILVA, E. V. Atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde: resultados nacionais do PMAQ-AB. **Saúde debate**, v. 42, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/dTT4C8BxFNTFMftQdcqZjzc/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 04 jul. 2023.

MOREIRA, E. M. F.; SOUSA, M. N. A. de. Olhares sobre o impacto do isolamento social à saúde mental do idoso. **Journal of Medicine and Health Promotion**, v. 6, n. 1, p. 234-44, 2021. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/350996135\\_OLHARES\\_SOBRE\\_O\\_IMPACTO\\_DO\\_ISOLAMENTO\\_SOCIAL\\_A\\_SAUDE\\_MENTAL\\_DO\\_IDOSO\\_VIEWS\\_ON\\_THE\\_IMPACT\\_OF\\_SOCIAL\\_ISOLATION\\_ON\\_THE\\_MENTAL\\_HEALTH\\_OF\\_THE\\_ELDERLY](https://www.researchgate.net/publication/350996135_OLHARES_SOBRE_O_IMPACTO_DO_ISOLAMENTO_SOCIAL_A_SAUDE_MENTAL_DO_IDOSO_VIEWS_ON_THE_IMPACT_OF_SOCIAL_ISOLATION_ON_THE_MENTAL_HEALTH_OF_THE_ELDERLY). Acesso em: 14 jun. 2023.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; BAPTISTA, T. W. F. PrevineBrasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, p. e00040220, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1124340>. Acesso em: 14 jun. 2023.

OLIVEIRA, R. A. D.; DUARTE, C. M. R.; PAVÃO, A. L. B.; VIACAÇA, F. Barreiras de acesso aos serviços em cinco Regiões de Saúde do Brasil: percepção de gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 11, p. e00120718, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/yfscvHtsLzQ7vbnQs5FJbsv/?lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2023.

PEREIRA, X. B. F.; ARAÚJO, F. L. C.; LEITE, T. I. A.; ARAÚJO, F. A. C.; BONFADA, D.; LUCENA, E. E. S. Prevalência e fatores associados ao déficit cognitivo em idosos na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/gLNKvxJCwNqCZRGKHjh3yMG/#~:text=Os%20principais%20resultados%20mostraram%20uma,modelo%20de%20an%C3%A1lise%20multivariada%20ajustada>. Acesso em: 21 jul. 2023.

PREVINE BRASIL – OLOSTECH. **Potencializando os indicadores previne Brasil**: Cartilha Olostech. 2022. Disponível em: [http://saude.piracicaba.sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/Previne\\_Brasil\\_Olostech\\_mar2022.pdf](http://saude.piracicaba.sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/Previne_Brasil_Olostech_mar2022.pdf). Acesso em: 04 jul. 2023.

SETA, M. H.; OCKÉ-REIS, C. O.; RAMOS, A. L. P. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde? **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 26, Supl. 2, p. 3781-3786, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YDNxWmxtzxsfhTgn9zjrhC/>. Acesso em: 14 jun. 2023.

SIEGMANN, C.; PINHEIRO, C. A.; ALMEIDA, M. C. Terapia ocupacional em pacientes acamados: ações comunitárias. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 13, n. 1, p. 37-43, jan./abr. 2002. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13893>. Acesso em: 14 jun. 2023.

SILVA, A. R.; FARIA, E. A.; SOUZA, S. E. S. M. **Estratégia de Saúde da Família**: modelos de planos de ações no Sistema Único de Saúde. Editora Atena, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. São Paulo: Editora Científica, 2020. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2023.

WARD, K. T., REUBEN, D. B. Comprehensive geriatric assessment. **UpToDate**, Maio 2023. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/comprehensive-geriatric-assessment>. Acesso em: 14 jun. 2023.

ZANESCO, C.; BORDIN, D.; SANTOS, C. B.; FADEL, C. B. Dificuldade funcional em idosos brasileiros: um estudo com base na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2013). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 1103-1118, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NdfjW8TB989GL4Ch3z9JPwx/>. Acesso em: 21 jul. 2023.