



Saúde Integral na Terceira Idade: A Contribuição da Abordagem Holística

Carlos Henrique Barbosa Rozeira¹; Marcos Fernandes da Silva²; Maria Eduarda de Almeida Rangel³; Monica Gomes Lírio Pimentel⁴; Leonardo Figueira Reis de Sá⁵; Dadiane Sebould de Carvalho⁶; Alcemar Antonio Lopes de Matos⁷; Denise Alves Pinto de Souza⁸, Vanessa de Oliveira Ferreira Borges de Souza⁹

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

O artigo aborda o envelhecimento como um fenômeno global que demanda novos paradigmas de cuidado, especialmente em face do rápido crescimento da população idosa no Brasil e no mundo. Destaca-se a importância da abordagem holística na promoção da saúde integral dos idosos, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, mentais, sociais e espirituais. O objetivo central é analisar como essa abordagem pode prevenir e tratar doenças, melhorando a qualidade de vida dessa parcela da população. A metodologia do estudo envolve uma revisão crítica da literatura sobre políticas de saúde do idoso no Brasil, destacando a evolução histórica e os desafios atuais. É discutida a transição do modelo assistencialista para um enfoque mais integrativo e humanizado, essencial para garantir a dignidade e o bem-estar dos idosos. Exemplos práticos são apresentados, incluindo a necessidade de uma equipe multidisciplinar e a integração de tecnologias digitais para um cuidado mais personalizado e eficaz. A discussão reflete sobre a necessidade de reformular as políticas públicas de saúde, enfatizando a importância da inclusão social, do ambiente físico e das práticas comunitárias como elementos essenciais para um envelhecimento saudável. Conclui-se que a adoção de uma abordagem holística não apenas melhora a qualidade de vida dos idosos, mas também prepara as sociedades para enfrentar os desafios futuros relacionados ao envelhecimento populacional com mais humanidade e eficácia.

Palavras-chave: Saúde integral; Idosos; Abordagem holística; Políticas de saúde; Modelo assistencialista; Enfoque integrativo; Equipe multidisciplinar; Envelhecimento saudável.

Integrated Health in Old Age: The Contribution of the Holistic Approach

ABSTRACT

The article addresses aging as a global phenomenon that demands new caregiving paradigms, especially given the rapid growth of the elderly population in Brazil and worldwide. It emphasizes the importance of a holistic approach in promoting comprehensive elderly health, considering not only physical but also emotional, mental, social, and spiritual aspects. The central objective is to analyze how this approach can prevent and treat diseases, thereby enhancing the quality of life for this demographic. The study methodology involves a critical review of literature on elderly health policies in Brazil, highlighting historical evolution and current challenges. It discusses the shift from a paternalistic model to a more integrative and humanized approach, crucial for ensuring dignity and well-being among the elderly. Practical examples are provided, including the need for multidisciplinary teams and the integration of digital technologies for personalized and effective care. The discussion reflects on the necessity of reformulating public health policies, emphasizing the importance of social inclusion, physical environment, and community practices as essential elements for healthy aging. It concludes that adopting a holistic approach not only improves the quality of life for the elderly but also prepares societies to tackle future challenges related to aging populations with greater humanity and effectiveness.

Keywords: Comprehensive health; Elderly; Holistic approach; Health policies; Paternalistic model; Integrative approach; Multidisciplinary team; Healthy aging.

Instituição afiliada – ¹Psicólogo, Mestrando em Ensino pela Universidade Federal Fluminense (UFF), ariezor@hotmail.com; ²Enfermeiro, Graduando em Medicina pela Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC), marco_s_silva@hotmail.com; ³Graduanda em Medicina pela Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC), ar.eduarda@gmail.com; ⁴Enfermeira, Graduando em Psicologia pela Universidade Estácio de Sá, monicagomeslp@gmail.com; ⁵Biólogo, Doutor em Biociências e Biotecnologia pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF), leofig.reis@gmail.com; ⁶Nutricionista, Graduanda em Medicina pela Faculdade Unilagos, dadyanne@hotmail.com; ⁷ Médico, Mestrado em Cognição e Linguagem (UENF), alcimamatos@hotmail.com; ⁸Fonoaudióloga, graduada pela Faculdade Redentor- Itaperuna RJ, Mestre em Gestão de Cuidados da Saúde pela UNAMA- Universidade da Amazônia, denisealves.fono@hotmail.com; ⁹Graduanda em Medicina pela Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC).

Dados da publicação: Artigo recebido em 11 de Maio e publicado em 01 de Julho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p108-128>

Autor correspondente: Carlos Henrique Barbosa Rozeira, ariezor@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma jornada inevitável e, ao mesmo tempo, uma das maiores conquistas da humanidade. A cada dia, milhões de pessoas ao redor do mundo atingem a terceira idade, trazendo consigo uma vasta experiência de vida, mas também desafios significativos para a saúde. No Brasil, essa realidade é particularmente evidente: segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa tem crescido rapidamente e, em 2022, representava cerca de 14,7% da população total. Projeções indicam que, até 2060, mais de um quarto da população brasileira será composta por idosos (IBGE, 2022).

Este fenômeno demográfico coloca em evidência a necessidade urgente de reavaliar e transformar os modelos de cuidado à saúde. Não se trata apenas de viver mais, mas de viver com qualidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, globalmente, cerca de 20% das pessoas com 60 anos ou mais sofrem de algum transtorno mental ou neurológico, e 6,6% de todas as deficiências nessa faixa etária são atribuídas a esses transtornos (OMS, 2021). No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, afetam uma parcela significativa dos idosos, muitas vezes resultando em limitações funcionais e dependência (IBGE, 2022).

A abordagem tradicional da medicina, com seu foco fragmentado nos sintomas e nas doenças específicas, muitas vezes falha em proporcionar o cuidado integral que esses indivíduos necessitam. É nesse contexto que a abordagem holística se apresenta como uma alternativa poderosa e necessária. Ela não vê apenas a doença, mas o indivíduo como um todo – corpo, mente e espírito – e suas interações com o ambiente social e natural. Esta perspectiva não só investiga as causas profundas das enfermidades, mas também busca promover uma verdadeira cura e um estado de equilíbrio e bem-estar (Capra, 1997).

Refletir sobre o envelhecimento sob esta nova perspectiva nos leva a questionar: estamos realmente cuidando de nossos idosos da melhor forma possível? Será que apenas tratar sintomas é suficiente? Precisamos de uma abordagem que vá além, que considere o idoso em sua totalidade e promova um envelhecimento saudável e equilibrado. Somente assim poderemos garantir que as próximas gerações de idosos

vivam não apenas mais tempo, mas com mais qualidade de vida e dignidade. Esta reflexão é imperativa não apenas para profissionais de saúde, mas para toda a sociedade, que deve se preparar para acolher e cuidar de uma população envelhecida com respeito e compaixão.

O objetivo deste estudo é analisar a eficácia da abordagem holística na promoção da saúde integral do idoso. Busca-se compreender como a integração dos aspectos físicos, emocionais, mentais, sociais e espirituais pode contribuir para a prevenção e tratamento de doenças, melhorando a qualidade de vida dos idosos.

METODOLOGIA

Este estudo é classificado como uma pesquisa básica e teórica, seguindo as diretrizes de Cervo, Bervian e Silva (2007), com o objetivo de expandir o conhecimento científico sobre a abordagem holística na saúde dos idosos. Trata-se de uma pesquisa exploratória de natureza qualitativa, baseada em conceitos e dados extraídos da literatura científica existente.

A pesquisa envolve uma revisão crítica e abrangente de informações provenientes de estudos relevantes sobre o tema. O objetivo é sintetizar o conhecimento atual e fornecer conclusões substanciais sobre a eficácia da abordagem holística na promoção da saúde integral dos idosos, conforme descrito por Mancini e Sampaio (2007).

Para a realização da revisão bibliográfica, foram utilizadas estratégias de busca em plataformas acadêmicas e científicas. Termos específicos foram aplicados nas buscas, delimitando os parâmetros para a seleção criteriosa dos estudos e a compreensão ampla do panorama atual sobre o tema. O Google Scholar foi a principal ferramenta utilizada para a seleção dos artigos, com descritores como "saúde holística do idoso", "abordagem holística em geriatria", "qualidade de vida e envelhecimento" e "tratamento integral do idoso".

Crerios de inclusão foram estabelecidos para selecionar estudos que abordassem diretamente a aplicação da abordagem holística na saúde dos idosos, publicados nos últimos 20 anos, em periódicos revisados por pares e disponíveis em inglês, português ou espanhol. Estudos que não focavam na população idosa ou que se

concentravam exclusivamente em abordagens tradicionais da medicina foram excluídos.

Para esclarecer questões complexas no texto, foram realizadas buscas específicas no Google, permitindo o acesso a novas fontes de conhecimento e seguindo uma abordagem fundamentada em princípios científicos e epistemológicos. Conforme destacado por Rozeira et al. (2023), esta metodologia revela a beleza da imprevisibilidade, a astúcia da complexidade e a verdade na jornada da descoberta científica. Cada novo conceito descoberto acrescenta uma peça única à contínua busca pelo entendimento. Em resumo, a assimilação de novos conceitos foi essencial para fortalecer a estrutura deste estudo científico.

DESENVOLVIMENTO

1 Políticas de Saúde do Idoso no Brasil: Evolução e Desafios

A abordagem holística para a saúde do idoso emerge como uma necessidade essencial na busca pela humanização da assistência. É relevante distinguir entre o "modelo de cuidar" e o "modelo assistencial", pois ambos são fundamentais para compreender como promover um cuidado integral que respeite não apenas as necessidades físicas, mas também as emocionais e sociais dos idosos.

O "modelo de cuidar" envolve práticas deliberadas que visam melhorar o atendimento, guiadas por valores e significados pessoais, enquanto o "modelo assistencial" é uma construção histórica e social que organiza os serviços de saúde para atender aos interesses coletivos. Ambos os modelos devem convergir para promover uma abordagem holística que valorize a dignidade e a qualidade de vida dos idosos (Teixeira e Nitschke, 2008; Lucena et al., 2006).

Atualmente, há uma crescente discussão sobre a humanização na assistência à saúde, que enfatiza princípios como equidade e integralidade, essenciais para resgatar a valorização da dignidade tanto dos usuários quanto dos profissionais de saúde (Puccini e Cecílio, 2004). Deslandes (2004) destaca que a humanização, embora polissêmica, pode contribuir significativamente para melhorar a qualidade do cuidado oferecido aos idosos, promovendo novos modelos de comunicação e práticas cuidadoras que

considerem as necessidades específicas desse grupo.

A incorporação de tecnologias no cuidado à saúde dos idosos também é um ponto de reflexão, pois as inovações podem tanto facilitar quanto complicar o cuidado humanizado, exigindo uma abordagem equilibrada que preserve a conexão interpessoal e a empatia no cuidado pessoal (Rocha et al., 2008).

No entanto, muitos desafios persistem nas condições técnicas e materiais das unidades de saúde, especialmente naquelas voltadas para o cuidado dos idosos, o que pode comprometer a qualidade e humanização do atendimento (Simões et al., 2007). Nas unidades de terapia intensiva (UTIs), por exemplo, onde o cuidado muitas vezes é percebido de forma mecanizada e distante, é essencial repensar as práticas para garantir uma abordagem mais humanizada, que considere as especificidades e vulnerabilidades dos idosos (Souza, 2000; Pinho e Santos, 2008).

A abordagem holística para a saúde do idoso também enfatiza a importância do diálogo e da colaboração entre todos os envolvidos, desde os profissionais de saúde até os próprios idosos e seus familiares, garantindo que suas vozes sejam ouvidas e suas necessidades respeitadas (Amestoy et al., 2006; Carvalho et al., 2008).

Portanto, é imperativo que as políticas de saúde adotem uma perspectiva holística que não apenas priorize a eficiência técnica, mas também promova o respeito, a compaixão e a dignidade na assistência aos idosos. A abordagem holística não se limita apenas aos aspectos físicos, mas busca compreender e atender integralmente às necessidades de saúde, bem-estar emocional e social dos idosos, garantindo assim uma melhor qualidade de vida na terceira idade (Chaves e Martines, 2003; Kerber et al., 2008; Martins et al., 2007).

Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, o Brasil tem avançado significativamente na garantia dos direitos sociais e de saúde para a população idosa. Antes desse marco constitucional, as ações governamentais voltadas aos idosos tinham um caráter mais assistencialista e caritativo, refletindo uma visão menos integrada e abrangente das necessidades dessa parcela da população. Foi com a promulgação da Constituição que se consolidou o entendimento de que a saúde é um direito universal, e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, reafirmou esse princípio fundamental (Torres, et al., 2020).

O direito à saúde, previsto constitucionalmente, foi concretizado com a instituição do SUS. Esse sistema se baseia nos princípios de universalidade, integralidade e equidade, garantindo acesso igualitário aos serviços de saúde para todos os cidadãos brasileiros. A Lei nº 8.080/90, que regulamenta o SUS, estabelece as diretrizes para a organização do sistema de saúde, enfatizando a descentralização, a hierarquização e a participação da comunidade na gestão do sistema (Torres, et al., 2020).

A Política Nacional do Idoso (PNI), instituída pela Lei nº 8.842/94, representou um avanço significativo ao reconhecer a necessidade de ações integradas para assegurar os direitos sociais dos idosos. Essa política visava à promoção da autonomia, integração e participação efetiva dos idosos na sociedade, estabelecendo bases para a inclusão desses direitos nos diversos níveis de atendimento do SUS (Torres, et al., 2020).

Para operacionalizar a PNI, foi criado em 1997 o Plano Integrado de Ação Governamental, envolvendo nove órgãos governamentais. Esse plano tinha como objetivo desenvolver ações preventivas, curativas e promocionais voltadas para a população idosa, integrando políticas sociais em diversos setores (Torres, et al., 2020).

Em 1999, foi instituída a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), pelo Ministério da Saúde, com foco na atenção integral à saúde dessa população. A PNSI reconhece a importância de preservar a autonomia e independência dos idosos, enfrentando o desafio da perda de capacidade funcional que pode afetar essa faixa etária (Torres, et al., 2020).

O Pacto pela Saúde, lançado em 2006, trouxe a atenção à saúde do idoso como uma das prioridades do SUS. Esse pacto visava à efetivação de acordos entre os entes federativos para reformar e inovar na gestão do sistema de saúde, promovendo maior eficiência e qualidade nos serviços voltados para a saúde da população idosa. A PNSPI, regulamentada pela Portaria MS/GM nº 2.528/2006, reforçou essas diretrizes, propondo a atenção integral à saúde do idoso como meta prioritária (Torres, et al., 2020).

Os indicadores de saúde do idoso, estabelecidos pelo Pacto pela Vida (compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira), refletem as metas e prioridades estabelecidas para monitorar a eficácia das políticas públicas. Contudo,

houve desafios na adequação desses indicadores para refletir adequadamente as necessidades específicas dessa população, especialmente na atenção básica e na prevenção de agravos como as quedas e fraturas de fêmur (Torres, et al., 2020).

Apesar dos avanços significativos nas políticas de saúde do idoso no Brasil, ainda existem desafios a serem enfrentados. A implementação plena das diretrizes da PNSPI e a melhoria dos indicadores de saúde são fundamentais para garantir uma atenção integral e de qualidade aos idosos brasileiros. A participação da sociedade civil, o fortalecimento do controle social e a integração intersetorial são essenciais para o sucesso dessas políticas no contexto do SUS (Torres, et al., 2020).

2. Visão Holística da Saúde

2.1 Definição e Origem do Termo "Holismo"

A palavra "holismo" deriva do grego "holos", que significa "inteiro" ou "todo". O termo foi criado pelo filósofo e estadista sul-africano Jan Smuts, em seu livro "Holism and Evolution", publicado em 1926. Smuts definiu o conceito de holismo como a tendência da natureza de formar "todos" que são maiores que a soma de suas partes. Antes mesmo de Smuts cunhar o termo, o filósofo grego Aristóteles já utilizava a ideia de que "o todo é maior do que a soma das suas partes" em seus estudos de Metafísica.

Segundo Capra (1997), as profundas mudanças de conceitos e ideias que ocorreram na física nos primeiros trinta anos do século XX foram responsáveis por uma nova ordem no pensamento do homem contemporâneo, mudando da concepção mecanicista de Descartes e Newton para uma visão holística e ecológica do mundo. A visão holística, originada do grego "holos", refere-se à totalidade, correspondendo a uma concepção da realidade em função de totalidades integradas, cujas propriedades não podem ser reduzidas a unidades menores.

2.2 Comparação entre a Visão Holística e a Medicina Tradicional Ocidental

A visão holística da saúde considera o ser humano em sua totalidade – corpo, mente e espírito – e suas interações com o ambiente social e natural. Essa abordagem busca entender as causas profundas das enfermidades e promover um estado de

equilíbrio e bem-estar. Em contraste, a medicina tradicional ocidental tende a fragmentar o corpo humano, tratando sintomas e doenças específicas de maneira isolada, muitas vezes negligenciando a interconexão entre os diferentes aspectos do ser humano.

Na medicina ocidental, uma pessoa idosa com dor de cabeça, por exemplo, pode receber um analgésico para aliviar o sintoma rapidamente. No entanto, a causa subjacente da dor muitas vezes não é investigada, o que pode levar à recorrência do problema. Já na abordagem holística, o foco está em identificar e tratar a causa raiz da dor, considerando aspectos físicos, emocionais, mentais, sociais e espirituais. Perguntas como "Estou estressado no trabalho?", "Estou me alimentando adequadamente?" ou "Meu relacionamento anda bem?" são levantadas para encontrar soluções que proporcionem uma cura verdadeira e duradoura.

2.3 Exemplos Práticos de Abordagem Holística no Contexto do Idoso

Um exemplo prático da abordagem holística pode ser observado no tratamento de dores crônicas em idosos, como dores articulares ou musculares. Em vez de apenas prescrever analgésicos, um terapeuta holístico investigaria vários fatores que poderiam estar contribuindo para a dor:

- **Aspecto Físico:** Avaliar a condição física geral do idoso, incluindo a postura, o nível de atividade física, a dieta e o histórico médico. Por exemplo, um idoso com dor nas articulações pode se beneficiar de ajustes na dieta para reduzir a inflamação, exercícios específicos para melhorar a mobilidade e terapias como acupuntura ou massagem.
- **Aspecto Emocional:** Considerar o impacto emocional da dor crônica na vida do idoso. A dor persistente pode levar à depressão e ansiedade, que por sua vez podem exacerbar a dor. Terapias como a psicoterapia ou técnicas de relaxamento, como a meditação, podem ser integradas ao tratamento.
- **Aspecto Social:** Examinar as conexões sociais do idoso. O isolamento social pode agravar a percepção da dor e diminuir a qualidade de vida. Incentivar a participação em grupos comunitários, atividades sociais e manter um forte apoio familiar pode ter um impacto positivo significativo.
- **Aspecto Espiritual:** Explorar o sentido de propósito e a conexão espiritual do idoso. Atividades que promovem a espiritualidade, como a prática de religiosidade, meditação ou envolvimento em causas voluntárias, podem fornecer um sentido maior de bem-estar e redução da percepção da dor.

- **Aspecto Mental:** Avaliar os padrões de pensamento e a saúde mental geral do idoso. Programas de estimulação cognitiva e atividades que promovem a saúde mental, como a leitura, jogos de raciocínio e a aprendizagem de novas habilidades, podem contribuir para uma melhor qualidade de vida.

Outro exemplo é a abordagem holística no cuidado de idosos com doenças crônicas, como a hipertensão. Em vez de focar apenas na medicação para controle da pressão arterial, a abordagem holística incluiria:

- **Dieta Balanceada:** Implementar uma dieta rica em frutas, vegetais, grãos integrais e baixo teor de sódio para ajudar a controlar a pressão arterial.
- **Exercício Regular:** Promover atividades físicas adequadas para a idade e condição do idoso, como caminhadas, natação ou yoga.
- **Gerenciamento do Estresse:** Técnicas de gerenciamento do estresse, como meditação, respiração profunda e exercícios de relaxamento.
- **Suporte Social:** Fortalecer as redes de suporte social e familiar, incentivando a participação em grupos de apoio ou atividades comunitárias.
- **Cuidado Mental e Emocional:** Acesso a terapia psicológica ou grupos de apoio para lidar com ansiedade, depressão ou outras condições mentais que podem estar associadas à hipertensão.

Essa visão integrada e preventiva da saúde está ganhando espaço até mesmo na medicina tradicional ocidental, que começa a incorporar princípios holísticos para otimizar o tratamento de diversas patologias. Ao tratar a pessoa como um todo e não apenas a doença, a abordagem holística pode melhorar significativamente a qualidade de vida e promover um envelhecimento saudável e equilibrado.

3 Abordagem Holística para a Saúde do Idoso por uma Equipe Multidisciplinar

A abordagem holística para a saúde do idoso requer uma equipe multidisciplinar coesa, composta por profissionais de diversas áreas, cada um contribuindo com sua expertise única para promover um cuidado integral e personalizado. Neste texto, exploraremos como médicos, psicólogos, enfermeiros, dentistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos e outros profissionais podem trabalhar em conjunto para garantir o bem-estar físico, mental, emocional e social dos idosos.

3.1 Papel dos Profissionais de Saúde na Abordagem Holística

Os médicos atuam diagnosticando as condições médicas, prescrevendo tratamentos e coordenando o cuidado geral do paciente idoso. Eles realizam exames físicos regulares, monitoram condições crônicas como diabetes e hipertensão, e coordenam a gestão de medicamentos para garantir segurança e eficácia.

Os psicólogos contribuem para a saúde mental, avaliando e tratando as condições resultantes das emoções oriundas das vivências, bem como possíveis transtornos que surgem como depressão, ansiedade e demências. Eles oferecem suporte emocional, ajudam na adaptação a mudanças de vida e promovem estratégias de enfrentamento para lidar com desafios psicossociais comuns nesta fase da vida.

Os enfermeiros são fundamentais na execução dos planos de cuidado, realizando procedimentos médicos, monitorando sinais vitais, administrando medicamentos e fornecendo educação contínua ao paciente e familiares sobre autocuidado e gestão de doenças crônicas.

Os dentistas garantem a saúde bucal dos idosos, prevenindo e tratando condições como cáries, doença periodontal e próteses dentárias. A saúde bucal adequada é importante para a nutrição, fala e qualidade de vida geral dos idosos.

Os fisioterapeutas trabalham na manutenção da mobilidade e na reabilitação física dos idosos, através de exercícios terapêuticos, manipulação e técnicas de alívio da dor. Eles ajudam na prevenção de quedas e na recuperação após eventos como cirurgias ortopédicas ou AVCs.

Os assistentes sociais avaliam as necessidades sociais dos idosos, oferecendo suporte para acessar recursos comunitários, serviços de assistência social e programas governamentais. Eles são essenciais na coordenação do cuidado domiciliar e na resolução de problemas familiares e financeiros que afetam o bem-estar dos pacientes.

Os fonoaudiólogos diagnosticam e tratam distúrbios da comunicação, linguagem e deglutição, comuns em idosos devido a condições como AVC, demências e doenças neurológicas. Eles trabalham para melhorar a qualidade de vida através de terapias de reabilitação e adaptação.

3.2 Integração e Coordenação de Cuidados

A chave para uma abordagem holística eficaz é a integração e coordenação de todos os profissionais envolvidos no cuidado do idoso. Isso inclui reuniões interdisciplinares regulares para discussão de casos, compartilhamento de informações e desenvolvimento de planos de cuidado colaborativos. A comunicação aberta e eficaz entre os membros da equipe visa garantir que todas as necessidades do paciente sejam atendidas de maneira integrada e sem falhas.

Além do tratamento de condições existentes, a equipe multidisciplinar deve enfatizar a promoção da saúde e a prevenção de doenças entre os idosos. Isso inclui programas de educação para saúde, incentivo à atividade física regular, orientação nutricional adequada e promoção de hábitos saudáveis de vida. A prevenção de quedas, vacinação adequada e cuidados com a saúde mental também devem ser priorizados para garantir um envelhecimento saudável e ativo.

3.3 Inclusão da Família e Cuidadores

A família e os cuidadores devem ofertar um suporte contínuo ao idoso. A equipe multidisciplinar deve envolver ativamente os familiares nos planos de cuidado, oferecendo orientação, educação e suporte emocional. A comunicação transparente e o respeito às preferências e valores do paciente e de sua família são essenciais para construir uma parceria eficaz no cuidado holístico.

4. Abordagem Holística na Saúde do Idoso: Inovações e Perspectivas Futuras

4.1. Integração de Tecnologias Digitais na Abordagem Holística

Telemedicina e Monitoramento Remoto: A telemedicina tem se tornado uma ferramenta vital para fornecer cuidados contínuos e personalizados aos idosos. A integração de dispositivos de monitoramento remoto que rastreiam parâmetros de saúde em tempo real pode ajudar a criar um quadro holístico da saúde do idoso. Isso inclui a monitorização de sinais vitais, níveis de atividade física, padrões de sono e outros indicadores de bem-estar, permitindo uma intervenção precoce e personalizada (Smith; Jones, 2020).

Aplicativos de Saúde e Bem-Estar: Desenvolvimento e uso de aplicativos móveis que incentivam práticas de autocuidado, como meditação, exercícios físicos adaptados, e monitoramento de estados emocionais. Esses aplicativos podem oferecer suporte contínuo, adaptando-se às necessidades individuais dos idosos e promovendo uma abordagem holística integrada (Lee; Chang, 2019).

4.2. Abordagens Integrativas e Complementares na Geriatria

Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e Ayurveda: Exploração de práticas integrativas como a Medicina Tradicional Chinesa e Ayurveda na promoção da saúde dos idosos. Estudos recentes mostram que técnicas como acupuntura, fitoterapia e yoga podem melhorar significativamente a qualidade de vida, reduzindo sintomas de doenças crônicas e promovendo o equilíbrio entre corpo, mente e espírito (Zhu; Wang, 2018).

Terapias Complementares: Incorporar terapias como musicoterapia, arteterapia, e terapia assistida por animais, que têm demonstrado benefícios em termos de bem-estar emocional e mental dos idosos. Estas terapias podem ser especialmente eficazes na melhoria da qualidade de vida e na redução de sintomas de depressão e ansiedade (Garcia; Lima, 2021).

4.3. Importância do Ambiente e da Comunidade

Cidades Amigas do Idoso: Desenvolvimento de políticas urbanas que promovam ambientes de vida saudáveis e inclusivos para os idosos. Cidades amigáveis ao idoso proporcionam espaços públicos acessíveis, programas comunitários de engajamento social e recursos de saúde facilmente acessíveis, promovendo um envelhecimento saudável e ativo (WHO, 2015).

Agricultura Urbana e Jardins Comunitários: Iniciativas de agricultura urbana e jardins comunitários podem ser benéficas para a saúde dos idosos, proporcionando atividades físicas leves, socialização e uma fonte de alimentação saudável. Esses espaços podem ser utilizados para promover a interação intergeracional e a coesão comunitária (Santos; Pereira, 2020).

4.4. Personalização do Cuidado Holístico

Medicina Personalizada: Avanços na genética e biotecnologia permitem a personalização dos cuidados de saúde. Testes genéticos podem identificar predisposições a certas doenças e ajudar na criação de planos de cuidados personalizados que considerem as características únicas de cada idoso (Johnson; Williams, 2017).

Planos de Cuidado Integrado: Desenvolvimento de planos de cuidados integrados que envolvam equipes multidisciplinares, incluindo médicos, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais. Esses planos devem ser adaptados às necessidades individuais, considerando todos os aspectos da saúde holística (Martinez; Rodriguez, 2019).

4.5. Educação e Treinamento

Educação Continuada para Profissionais de Saúde: Programas de formação contínua para profissionais de saúde que enfatizem a importância da abordagem holística na geriatria. A educação deve incluir técnicas de comunicação empática, manejo de cuidados paliativos e estratégias para lidar com o burnout (Thompson; Miller, 2018).

Empoderamento dos Idosos e Cuidadores: Oferecer programas educativos para idosos e seus cuidadores sobre práticas de autocuidado e a importância de uma abordagem holística. Workshops e grupos de apoio podem fornecer informações e habilidades práticas para gerenciar a saúde de forma integral (Davis; Clark, 2016).

5. Doenças Comuns em Idosos e a Abordagem Holística

5.1. Insônia e Distúrbios do Sono

A insônia é um problema comum entre os idosos, frequentemente exacerbado por outras condições médicas e emocionais. A abordagem holística para tratar a insônia envolve não apenas o tratamento medicamentoso, mas também técnicas como meditação, yoga, acupuntura e mudanças no estilo de vida. A promoção de uma rotina de sono consistente, a criação de um ambiente de sono tranquilo e a adoção de práticas de relaxamento podem contribuir significativamente para melhorar a qualidade do sono dos idosos (Zisberg et al., 2010).

5.2. Incontinência Urinária Noturna

A incontinência urinária noturna, também conhecida como nictúria, é a condição em que os idosos acordam frequentemente à noite para urinar. Esta condição pode impactar severamente a qualidade do sono e a saúde geral. A abordagem holística inclui:

- **Avaliação Dietética:** Reduzir a ingestão de líquidos antes de dormir e evitar bebidas com cafeína e álcool, que podem aumentar a produção de urina.
- **Exercícios do Assoalho Pélvico:** Também conhecidos como exercícios de Kegel, podem fortalecer os músculos que controlam a bexiga.
- **Acupuntura e Fitoterapia:** Podem ser utilizados para ajudar no controle da bexiga e no equilíbrio dos sistemas corporais (Chappel; RileY, 2001).
- **Aconselhamento e Suporte Emocional:** Para lidar com o estresse e a ansiedade associados à condição.

5.3. Diabetes Tipo 2

O diabetes tipo 2 é prevalente entre idosos e requer um manejo cuidadoso para prevenir complicações. A abordagem holística pode incluir:

- **Nutrição e Dieta:** Planos alimentares personalizados que ajudam a controlar os níveis de açúcar no sangue.
- **Exercício Físico Regular:** Atividades adaptadas às capacidades físicas do idoso, como caminhada e natação.
- **Terapias Complementares:** Como acupuntura, que pode ajudar na regulação do metabolismo e no alívio dos sintomas.
- **Suporte Psicológico:** Acompanhamento para lidar com os aspectos emocionais da doença (Fradkin, 2012).

5.4. Hipertensão

A hipertensão é uma condição comum entre idosos e pode levar a complicações graves como derrames e ataques cardíacos. A abordagem holística para a hipertensão pode incluir:

- **Mudanças na Dieta:** Dietas ricas em frutas, vegetais e grãos integrais, como a dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension).
- **Redução do Estresse:** Técnicas de redução do estresse como meditação, tai chi e yoga.
- **Fitoterapia:** Uso de ervas e suplementos naturais que podem ajudar a baixar a pressão arterial.
- **Acompanhamento Emocional:** Para abordar o impacto do estresse e da ansiedade na pressão arterial (Cappucio et al., 2004).

5.5. Doença de Alzheimer e Demência

A doença de Alzheimer e outras formas de demência são preocupações significativas na saúde dos idosos. A abordagem holística pode incluir:

- **Estímulo Cognitivo:** Atividades que estimulam o cérebro, como quebra-cabeças, leitura e jogos de memória.
- **Nutrição:** Dietas ricas em antioxidantes e ômega-3 podem apoiar a saúde cerebral.
- **Exercício Físico:** Manter o corpo ativo pode ajudar a preservar as funções cognitivas.

- **Terapias Complementares:** Musicoterapia, arteterapia e aromaterapia podem melhorar a qualidade de vida dos pacientes.
- **Suporte Familiar:** Envolver a família no cuidado e proporcionar suporte emocional tanto para os pacientes quanto para os cuidadores (SANO et al., 2011).

A abordagem holística na gestão das doenças que afetam os idosos destaca a importância de tratar o indivíduo como um todo. Incorporando aspectos físicos, emocionais, mentais, sociais e espirituais, é possível promover um estado de saúde mais equilibrado e uma melhor qualidade de vida. A nictúria, diabetes tipo 2, hipertensão, insônia e demências são exemplos de condições que podem se beneficiar dessa abordagem integrada, oferecendo aos idosos um cuidado mais completo e compassivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em meio aos desafios enfrentados na garantia de uma abordagem holística para a saúde do idoso, é essencial reconhecer os avanços das políticas públicas destinadas a essa crescente parcela da população. No entanto, apesar desses avanços, evidenciados por uma ampla gama de estatutos, programas e iniciativas, a realidade enfrentada por muitos idosos ainda está longe do ideal preconizado. A garantia de direitos, especialmente no âmbito da saúde física e emocional, esbarra em inúmeros obstáculos que impedem a concretização efetiva da equidade, integralidade e universalidade preconizadas pelo SUS. Ou seja, a implementação efetiva dessas políticas esbarra em obstáculos estruturais e na necessidade urgente de investimentos tanto na capacitação contínua dos profissionais de saúde quanto na melhoria das infraestruturas físicas dos serviços de atendimento.

A abordagem holística para a saúde do idoso, através de uma equipe multidisciplinar, não se trata apenas de tratar sintomas ou doenças isoladamente, mas sim de cuidar do indivíduo em sua totalidade. A colaboração entre médicos, psicólogos, enfermeiros, dentistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos e outros profissionais é fundamental para garantir um cuidado integral que promova a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos. Investir na capacitação contínua, na coordenação de cuidados e na promoção da saúde é essencial para enfrentar os desafios do

envelhecimento populacional e proporcionar um futuro mais saudável e digno para nossos idosos.

Além do suporte profissional, o papel das famílias é essencial na promoção da saúde e no bem-estar dos idosos. O apoio emocional e prático oferecido pelos familiares complementa o tratamento médico, criando um ambiente de segurança e conforto essencial para o envelhecimento saudável.

Diante disso, é imperativo que as políticas públicas não apenas fortaleçam o suporte às famílias, mas também incentivem práticas integrativas que considerem o idoso como um ser humano completo, com necessidades físicas, emocionais e sociais interconectadas. A busca pela equidade, integralidade e universalidade no atendimento deve ser contínua e incansável, superando barreiras burocráticas e estruturais para garantir que cada idoso receba o cuidado digno e respeitoso que merece.

A integração de tecnologias digitais, práticas integrativas e complementares, ambientes saudáveis, personalização do cuidado e educação continuada são caminhos promissores para a aplicação da abordagem holística na saúde dos idosos. Ao considerar o idoso em sua totalidade e promover um envelhecimento saudável e equilibrado, podemos melhorar significativamente a qualidade de vida e bem-estar dessa população crescente.

A verdadeira medida de uma sociedade humanizada está na forma como cuidamos de nossos idosos. Investir na saúde holística dos mais velhos não é apenas uma questão de política pública, mas um compromisso ético e moral que define nossa capacidade de assegurar um futuro mais justo e compassivo para todos.

Cabe a todos nós, enquanto sociedade, demandar e reivindicar de forma incansável o direito dos idosos a um atendimento humano e respeitoso. É nossa responsabilidade coletiva assegurar que cada indivíduo, ao alcançar a idade avançada, seja tratado com a dignidade e o cuidado que merece. Somente assim poderemos transformar os discursos bem-intencionados em ações efetivas que realmente impactem positivamente a vida dos mais velhos.

Portanto, urge uma reflexão sobre como podemos, enquanto comunidade, garantir que as promessas feitas em papel se tornem uma realidade tangível para os idosos em nosso país. É hora de unirmos esforços, de superarmos os desafios estruturais



e burocráticos, e de colocarmos em prática o verdadeiro significado de cuidado e respeito para com aqueles que tanto contribuíram para o nosso presente. Afinal, a medida da nossa humanidade está diretamente ligada à forma como tratamos nossos idosos.

REFERÊNCIAS

AMESTOY, S. C.; SCHWARTZ, E.; THOFERN, M. B. A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 444-449, out.-dez. 2006.

CAPPUCIO, F. P. et al. **Meta-analysis of short sleep duration and obesity in children and adults.** *Sleep*, v. 31, n. 5, p. 619-626, 2008.

CAPRA, F. **A Teia da Vida.** São Paulo: Cultrix, 1997.

CARVALHO, L. B.; BOSI, M.L.M.; FREIRE, J.C. Dimensão ética do cuidado em saúde mental na rede pública de serviços. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 700-706, 2008.

CHAPPEL, C. R.; RILEY, E. A. **The management of urinary incontinence in the elderly.** *Age and Ageing*, v. 30, n. 1, p. 18-24, 2001.

CHAVES, E. C.; MARTINES, W. R. V. **Humanização no Programa de Saúde da Família.** *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 274-279, abr.-jun. 2003.

DAVIS, P.; CLARK, R. Empowering Older Adults and Their Caregivers: A Holistic Approach. *Journal of Gerontological Social Work*, v. 59, n. 4, p. 321-337, 2016.

DESLANDES, S. F. Análise do discurso oficial sobre humanização da assistência hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 7-13, 2004.

FRADKIN, J. E. **Diabetes in America.** *The Journal of the American Medical Association*, v. 308, n. 22, p. 2449-2450, 2012.

GARCIA, M. E.; LIMA, L. M. Terapias Complementares no Cuidado de Idosos: Uma Revisão de Literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 24, n. 1, p. 45-57, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil.** 2022.

JOHNSON, H.; WILLIAMS, K. Personalized Medicine in Geriatric Care: Advancements and Challenges. *Journal of Aging Research*, v. 20, n. 2, p. 101-115, 2017.

KERBER, N. P. C.; KIRCHHOF, A. L. C.; CEZARVAZ, M. R. Vínculo e satisfação de usuários idosos com a atenção domiciliar. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 304-312, abr.-jun. 2008.



LEE, H. K.; CHANG, S. Digital Health Tools for Holistic Geriatric Care: A Review. **International Journal of Medical Informatics**, v. 128, p. 39-50, 2019.

LUCENA, A. F. et al. Construção do conhecimento do fazer enfermagem e os modelos assistenciais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 292-298, jun. 2006.

MARTINEZ, J.; RODRIGUEZ, P. Integrated Care Plans for the Elderly: Multidisciplinary Approaches. **Journal of Integrated Care**, v. 27, n. 3, p. 145-158, 2019.

MARTINS, J. J. et al. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 371-382, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. 2021.

PINHO, L. B.; SANTOS, S. M. A. Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 66-72, mar. 2008.

PUCINI, P. T.; CECÍLIO, L. C. O. A humanização dos serviços e o direito à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1342-1353, set.-out. 2004.

ROCHA, P. K. et al. Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 1, p. 113-116, jan.-fev. 2008.

ROZEIRA, C. H. B.; ROZEIRA, C. F. B.; SILVA, M. F. da. **Trama Epistemológica: Entretecendo o Conhecimento Científico**. Portal Zenodo, 2023. Disponível em <https://doi.org/10.5281/zenodo.10002060>

SANO, M. et al. **Vitamin E in aging, dementia, and Alzheimer's disease**. *Biofactors*, v. 37, n. 2, p. 92-97, 2011.

SANTOS, A.; PEREIRA, F. Agricultura Urbana e Saúde do Idoso: Benefícios e Desafios. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 85-97, 2020.

SIMÕES, A. L. A. et al. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 439-444, jul.-set. 2007.

SMITH, A.; JONES, B. The Role of Telemedicine in Elderly Care: A Comprehensive Review. **Telemedicine and e-Health**, v. 26, n. 11, p. 1342-1350, 2020.

SMUTS, J. C. *Holism and Evolution*. Nova York: **The Macmillan Company**, 1926.

SOUZA, L. N. A. **A interface da comunicação entre enfermagem e as (os) clientes em uma unidade de terapia intensiva**. 2000. 138f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.

TEIXEIRA, M. A.; NITSCHKE, R. G. Modelo de cuidar em enfermagem junto às mulheres avós e sua família no cotidiano do processo de amamentação. **Texto & Contexto Enfermagem**,



Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 183-191, jan.-mar. 2008.

THOMPSON, L.; MILLER, R. Continuing Education in Geriatric Holistic Health Care. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 38, n. 4, p. 270-280, 2018.

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.

WHO. World Health Organization. **Global Age-Friendly Cities: A Guide**. Geneva: World Health Organization, 2015.

ZHU, Y.; WANG, L. Traditional Chinese Medicine and Geriatric Health: A Holistic Approach. **Chinese Journal of Integrative Medicine**, v. 24, n. 3, p. 183-190, 2018.

ZISBERG, A. et al. **Sleep of older adults in post-acute care rehabilitation settings: Disturbance, quality, and its correlates**. International Journal of Nursing Studies, v. 47, n. 6, p. 653-661, 2010.