

IMPLEMENTAÇÃO DA CADERNETA DO IDOSO COMO TECNOLOGIA DO CUIDADO EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gessiana Silva dos Santos¹
Virna Maria Santiago da Silva de Andrade²
Breno Wagner Araújo Cosme da Silva³
Kauanny Vitoria Gurgel dos Santos⁴
Carlos Jordão de Assis Silva⁵

RESUMO

O envelhecimento é considerado um dos fenômenos com maior impacto na população mundial do novo século. Diante disso, o Ministério da Saúde desenvolveu políticas públicas para acompanhar o desenvolvimento populacional dessa faixa etária, incluindo o acesso à saúde. O estudo trata-se de um relato de experiência vivenciada em uma condição de ensino e aprendizagem de alunos do sexto período de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, acerca de uma das atividades práticas executadas na disciplina de atenção integral II – Enfermagem na Atenção Básica, desenvolvido em uma unidade básica de saúde da cidade de Natal, Rio Grande do Norte, que se constituiu em realizar uma consulta de enfermagem com distribuição e preenchimento da caderneta do idoso aos usuários maiores de 60 anos que estivessem na sala de espera da unidade. Após a entrega, deixava-se claro que a caderneta possuiria informações relevantes ao acompanhamento de saúde por parte dos profissionais, como também que em todos os atendimentos que o usuário fosse realizar deveria ser levada. Após, iniciava-se o preenchimento da caderneta, de acordo com a própria fala do indivíduo, onde era realizado uma breve consulta de enfermagem. Através desta experiência pode-se perceber que os usuários ainda não possuem o conhecimento sobre a utilização da caderneta e como ela pode auxiliar no rastreamento e diagnósticos de problemas de saúde que estão associadas a esta faixa etária. Com isso, entende-se que a enfermagem tem o papel fundamental na distribuição da caderneta e no esclarecimento da importância de utilizá-la.

Palavras-chave: Enfermagem em Saúde da Família, Caderneta do Idoso, Atenção Primária, Consulta de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O perfil da população brasileira tem sofrido modificações ao longo dos anos e a ocorrência do estágio de transição demográfica e epidemiológica vem resultando em um

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, gessianasantos@yahoo.com;

² Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, virna.silva17@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, brenoaraujo@hotmail.com.br;

⁴ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, kauannygurgel@hotmail.com;

⁵ Professor orientador: Enfermeiro. Mestrando do programa de pós-graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, carlosjrdao@gmail.com.

grupo populacional com características específicas e novos problemas ligados ao envelhecimento. Esse resultado é produto da mortalidade infantil e o aumento da expectativa de vida dos brasileiros, contribuindo para que um cenário de ascendente das doenças crônicas e degenerativas no perfil de saúde e doença (FRIESTINO, 2013).

A transição demográfica brasileira apresenta características peculiares e que reflete nas desigualdades sociais no processo de envelhecimento. Esse processo impactou e trouxe mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da população do país, produzindo demandas que requerem respostas das políticas sociais, implicando em um novo modelo de cuidado, em especial aos cuidados prolongados e à atenção domiciliar (BRASIL, 2019).

O século XXI tem sido considerado o século do envelhecimento com desafios no âmbito do indivíduo, sua família e sociedade. O envelhecimento humano é caracterizado como um processo normal, universal, gradual e irreversível, que tem natureza complexa por conjugar fatores biológicos, psicológicos, econômicos e sociais. Portanto, varia conforme as idiossincrasias de cada indivíduo (SÁ, 2016).

O processo de envelhecimento populacional é considerado um dos fenômenos com maior impacto no contexto social. De acordo com estimativas, para o ano de 2030 aproximadamente 13,4% da população brasileira será composta por pessoas com 65 anos ou mais, os quais corresponderão a cerca de 30 milhões de pessoas (IBGE). Assim, afirma-se que o Brasil envelhece de forma rápida e intensa. Segundo o IBGE, a população idosa brasileira é composta por 29.374 milhões de pessoas, totalizando 14,3% da população total do país e a expectativa de vida em 2016, para ambos os sexos, aumentou para 75,72 anos, sendo 79,31 anos para a mulher e 72,18 para o homem (BRASIL, 2019).

Diante desse novo panorama, no campo da saúde, a Política Nacional da Pessoa Idosa garante uma assistência integral à saúde; prevenção, promoção e recuperação da saúde; aplicação de normas para funcionamento de instituições geriátricas, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde; criação de serviços alternativos de saúde para o idoso, sendo todas essas ações reafirmadas pelo Estatuto do Idoso, em seu capítulo IV (SOUZA; MACHADO, 2018).

Nessa perspectiva, a atenção básica, média e alta complexidade de forma articulada e integrada tem papel fundamental na prestação dos serviços a pessoa idosa. A Atenção Básica (AB) caracteriza-se como a porta de entrada preferencial da rede de atenção à saúde, acolhendo usuários e promovendo a vinculação e responsabilização pela atenção a suas necessidades de saúde. O estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e

acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento da AB adequada às diversas realidades nacionais (POÇAS; FREITAS; DUARTE, 2017).

Dentre as atribuições do enfermeiro na Atenção Básica, destaca-se: realizar assistência a urgências e emergências e direcionar ao algum serviço, dando continuidade a assistência; planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar o serviço; efetuar assistência à direcionada a pessoa idosa; supervisionar os agentes comunitários de saúde, bem como os técnicos e auxiliares de enfermagem; e a consulta de enfermagem. (BRASIL, 2006).

A partir da consulta de enfermagem, como ferramenta tecnológica do cuidado e metodologia da assistência o enfermeiro realiza uma atenção integral à pessoa idosa, efetuando a avaliação multidimensional, solicitando exames e prescrevendo medicamentos, conforme protocolo ou outras normativas, e orientando a pessoa idosa, familiares ou cuidador sobre educação em saúde (BRASIL, 2006). Além disso, Emiliano et al. (2017) afirma que a consulta de enfermagem na percepção dos idosos e cuidadores é um momento de esclarecimento, orientação, conhecimento e resolução de problemas identificados.

No contexto do cuidado gerontogeriátrico, a capacidade funcional da pessoa idosa surge como um novo paradigma da assistência, e a caderneta de saúde da pessoa idosa é um relevante instrumento de cidadania, que retrata singularidades de cada indivíduo e viabiliza as intervenções mais eficazes, ao mesmo tempo em que fornece subsídios para estudos e para o conhecimento mais aprofundado dessa população (BRASIL, 2006).

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa é uma ferramenta de identificação de situações de riscos potenciais para a saúde da pessoa idosa. Traz ao profissional de saúde a possibilidade de planejar e organizar ações de prevenção, promoção e recuperação, objetivando a manutenção da capacidade funcional das pessoas assistidas pelas equipes de saúde. A implantação da caderneta, que se deu inicialmente a partir das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), foi acompanhada por um manual de orientação, além de treinamento e capacitação profissional para o correto preenchimento e orientação sobre o manuseio da caderneta (BRASIL, 2010).

Diante do exposto, percebe-se a necessidade de reflexões a acerca do cuidado à pessoa idosa, população que cresce de forma expressiva. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever a experiência de uma ação em saúde voltada implementação da caderneta de saúde da pessoa idosa na Atenção Básica.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. A experiência é fruto de uma vivência de ensino-aprendizagem já concluída, desenvolvida durante atividades práticas da disciplina de Atenção Integral à Saúde II – Enfermagem na Atenção Básica, da graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), no período do mês de outubro de 2018 em uma, Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Natal.

A ação em saúde ocorreu com participação dos discentes, docentes e profissionais da unidade. Como população alvo da ação elegeu-se pessoas que tivessem menos de 60 anos cadastrados na UBS. Como instrumento para desenvolvimento da ação, utilizou-se a consulta de enfermagem com preenchimento da caderneta de saúde da pessoa idosa, atualização dos dados e orientações de autocuidado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para possibilitar a ação, inicialmente, foi realizado buscas ativas de usuários idosos que estavam na sala de espera para o atendimento na UBS, realizando-se uma abordagem questionadora à respeito de suas idades, como também se já realizava a utilização da caderneta de saúde da pessoa idosa. Em seguida, questionava-se aos usuários que tivessem acima de 60 anos e que ainda não possuíam a caderneta se desejava possuí-la, como também aos usuários que já possuíam a caderneta e que precisavam atualizá-la.

Através da seleção podia-se então esclarecer o seu direito em possuí-la, e quais seriam os momentos de utilização da caderneta. Deixava-se claro que na caderneta constam informações relevantes ao acompanhamento da condição de saúde do usuário, como também a necessidade de em todos os atendimentos usuário levar consigo a caderneta. Este momento inicial era necessário, pois segundo Dantas (2015), observa-se que mesmo diante da importância da caderneta de saúde para o idoso, há uma falta de adesão por parte dos idosos.

Posteriormente, iniciou-se o preenchimento da caderneta, de acordo com a própria fala da pessoa idosa, sendo realizado por meio da consulta de enfermagem, uma vez que no Caderno nº19 da Atenção Básica atribui ao enfermeiro realizar consulta de enfermagem, incluindo a avaliação multidimensional rápida da pessoa idosa e a utilização instrumentos complementares se necessário (BRASIL, 2006).

Posteriormente, foi estimulado a comunicação eficaz com o usuário, na qual foi permitido uma escuta qualificada capaz de realizar a investigação de aspectos familiares, biológicos, psicológicos, sociais, culturais e econômicos. Pois, Lima e Tocantins (2009) afirma que, dentre as ações de enfermagem, estão as ações não técnicas que se referem à compreensão e ao atendimento de necessidades sentidas e vividas pelo cliente e não apenas por aquelas pré-estabelecidas pelo olhar profissional.

A caderneta permite a identificação das necessidades de saúde de cada idoso e do potencial de risco e graus de fragilidade, o que é fundamental para a elaboração do projeto terapêutico singular e para o seu acompanhamento com resolutividade na atenção básica. Trata-se de um instrumento tecnológico em saúde que auxilia na estratificação dos idosos de acordo com sua capacidade funcional e assim direcionar o planejamento das ações de enfermagem (BRASIL, 2019).

Na caderneta são registrados dados pessoais, como nome, idade, número do cartão nacional do SUS, assim como dados clínicos como os níveis pressóricos da pressão arterial, controle de glicemia, calendário de vacinação, avaliação da saúde bucal, agenda de consultas e exames, e dados da avaliação multidimensional da pessoa idosa.

Assim, a avaliação multidimensional da pessoa idosa, também chamada avaliação geriátrica ampla (AGA) é considerada o padrão-ouro para o manejo da fragilidade do idoso. Diversas evidências têm demonstrado sua efetividade tanto em relação a custos para o sistema como em resultados de saúde para o paciente (MORAES, 2017). Com isso, através das informações da AGA registradas na ficha espelho as equipes de saúde pode-se realizar o levantamento do perfil de saúde dos idosos do território, identificando as situações de maior vulnerabilidade e realizando o planejamento e monitoramento de suas ações.

Diante disso, é necessário que seja realizado o registro correto das informações obtidas, tendo em vista que a caderneta contém informações relevantes para o rastreamento e possível diagnóstico de doenças, como também para análise das condições biopsicossociais do indivíduo, além de anotações sobre medicamentos, fitoterápicos, suplementos e vitaminas em uso, diagnósticos e internações prévias, cirurgias realizadas, reações adversas ou alergias a medicamentos, dados antropométricos, protocolos de identificação do idoso vulnerável, quedas, identificação de dor crônica, e hábitos de vida (BRASIL, 2017).

Sucessivamente, após o registro dos dados, ocorreu a realização da avaliação das informações coletadas. No caso de usuários que estavam passando pela consulta de enfermagem e preenchimento da caderneta pela primeira vez, foram dadas orientações em

relação às suas condições de saúde, e referencialmente para profissionais especializados de acordo com as respostas humanas apresentadas durante a consulta.

Ainda, os usuários que possuíam doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, foram realizados a aferição da pressão arterial, e teste de glicemia capilar e orientado a importância da realização destes procedimentos com o posterior registro na caderneta para que os profissionais acompanhassem possíveis alterações ocorridas ao longo do tempo, dando continuidade ao cuidado, como também prevenção aos fatores de risco que propiciarão a diminuição da qualidade de vida.

Vigêta (2013) corrobora com essa linha de raciocínio quando afirma que o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa tem como função primordial propiciar um levantamento periódico de determinadas condições do indivíduo idoso e de outros aspectos que possam interferir no seu bem-estar. Antes do adoecimento orgânico, a pessoa idosa apresenta alguns sinais de risco, e é função do profissional de saúde, por meio do registro na caderneta, identificar esses sinais para que as ações possam ser assumidas de maneira precoce, contribuindo não apenas para a melhoria da qualidade de vida individual, mas também para uma saúde pública mais consciente e eficaz.

Para os usuários que já possuíam a caderneta da pessoa idosa, foi realizado uma avaliação dos dados já registrados nos últimos meses, realizando uma investigação do que havia ocorrido ao longo do tempo, analisando aspectos clínicos e observando a sua evolução funcional. Além disso, foi realizado uma nova consulta de enfermagem, identificando possíveis alterações e registrando novas informações, dando continuidade à assistência prestada anteriormente e se necessário realizar encaminhamentos para aos próprios profissionais da UBS.

Por fim, os idosos que durante a consulta de enfermagem fosse percebido o atraso do calendário vacinal, principalmente concernente à vacina contra a influenza, foram encaminhados para a sala de vacina para serem imunizados e atualizados os esquemas vacinais.

Nesse prisma de abordagem, reafirma-se o papel do enfermeiro na implementação da caderneta, por ser um profissional que está ligado ao acolhimento da pessoa idosa nas UBS, gerenciando o cuidado e realizando uma escuta qualificada capaz de investigar todos os aspectos do indivíduo, pois compara-se este momento inicial com o que foi dito por Silva et al. (2015), onde observa-se que é por meio da comunicação estabelecida na relação enfermeiro/paciente que é possível compreender o paciente integralmente, buscando entender

sua visão de mundo e suas atitudes. Além disso, durante os momentos vivenciados na prática foi possível realizar a ligação entre os conteúdos teóricos estudados em sala, através da realidade do papel do enfermeiro no dia a dia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação oportunizou a compreensão do papel do enfermeiro na atenção primária à saúde, especificamente no que diz respeito à atenção integral à saúde do idoso, como também a importância dos alunos da graduação terem a experiência que ultrapassam o ambiente de sala de aula. Permitiu, ainda, a percepção das políticas públicas de saúde na prática e a inserção da assistência de enfermagem utilizando a caderneta da pessoa idosa como estratégia de continuidade do cuidado.

O enfermeiro em sua prática clínica deve avaliar as condições de saúde da pessoa idosa por meio da implementação da caderneta, pois assim realiza uma avaliação multidimensional direcionada para a funcionalidade e qualidade de vida desta população, e de acordo com os resultados dessa avaliação planejar e gerenciar cuidados integrais a pessoa idosa. Através do fortalecimento de vínculo entre profissional e usuário, o profissional de enfermagem realiza a prevenção e promoção da saúde, diminuindo a incidência de agravos à saúde do idoso, além de rastreamento das doenças prevalentes nessa faixa etária.

Ainda relacionado ao uso da caderneta de saúde da pessoa idosa, percebe-se que a mesma como tecnologia de cuidado em saúde e assim a necessidade de manter-se o registro correto das informações coletadas, como também a realização da escuta qualificada com a avaliação multidimensional do idoso, a fim de proporcionar uma avaliação na qual o enfermeiro enxergue o usuário de forma holística para que assim possa compreender os aspectos biológicos, sociais, culturais, econômicos, espirituais e familiares, e assim estabelecer o plano de cuidado efetivo, a partir da singularidade e particularidade desse indivíduo.

Porém, pode-se perceber que os usuários ainda não possuem o conhecimento sobre a utilização da caderneta e como ela pode auxiliar no rastreamento e diagnósticos de patologias que estão associadas a esta faixa etária. Com isso, entende-se que a enfermagem tem o papel fundamental na distribuição da caderneta e no esclarecimento da importância de utilizá-la em todos os atendimentos em saúde como forma de fortalecer e consolidar um cuidado integral à saúde da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da pessoa idosa: prevenção e promoção à saúde integral**. 2019. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>>. Acesso em: 09 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento**: Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12. Brasília, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf>. Acesso em: 09 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa**: 4º ed. Brasília, 2017. Disponível em: <<http://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/27/CADERNETA-PESSOA-IDOSA-2017-Capa-miolo.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa: Cadernos de Atenção Básica - n.º 19 Série A. Normas e Manuais Técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf>. Acesso em: 16 maio 2019.

DANTAS, K. M. V. P. **Caderneta de saúde da pessoa idosa no olhar de idosos atendidos na estratégia saúde da família**. 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/7635>>. Acesso em: 14 maio 2019.

EMILIANO, M. S. et al. A percepção da consulta de enfermagem por idosos e seus cuidadores. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, v. 5, n. 11, p.1791-7, maio 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23325/18914>>. Acesso em: 16 maio 2019.

FRIESTINO, J. K. O. et al. Mortalidade por câncer de próstata no brasil: contexto histórico e perspectivas. **Revista Baiana de Saúde Pública Bahia**, Salvador, v. 37, n. 3, p. 688-701, 2013. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2013/v37n3/a4469.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2019.

LIMA, C. A.; TOCANTINS, F. R. Necessidades de saúde do idoso: perspectivas para a enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62 n. 3, p. 367-73, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000300006&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 08 maio 2019.

MORAES, E. N. Secretaria de Estado da Saúde. **Avaliação multidimensional do idoso**. 2017. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Apostila_Idoso241017.pdf>. Acesso em: 14 maio 2019.

POÇAS, K. C.; FREITAS, L. R. S.; DUARTE, E. C. Censo de estrutura da Atenção Primária à Saúde no Brasil (2012): estimativas de coberturas potenciais. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 275-284, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222017000200275>. Acesso em: 09 maio 2019.

SÁ, C. M. C. P. **Caderneta de saúde da pessoa idosa no olhar dos profissionais da estratégia de saúde da família**. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, Paraíba. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/8732/2/arquivototal.pdf>>. Acesso em: 14 maio 2019.

SILVA, J. P. G. et al. Consulta de enfermagem a idosos: instrumentos da comunicação e papéis da enfermagem segundo Peplau. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.19 n. 1 p. 154-161, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0154.pdf>>. Acesso em: 08 maio 2019.

SOUZA, M. S.; MACHADO, C. V. Governança, intersetorialidade e participação social na política pública: o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 3189-3200, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001003189&lang=pt>. Acesso em: 09 maio 2019.

VIGÊTA, S. M. G. Universidade Aberta do Sus. **Caso complexo Dona Margarida: Demência**. 2013. Disponível em: <http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/3/idades_casos_complexos/unidade16/unidade16_ft_demencia.pdf>. Acesso em: 14 maio 2019.