



Trabalho 188

CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA: DESAFIO A SER ENFRENTADO E COMPARTILHADO.

RIBEIRO, A.C.M. (1); SILVA, A.A. (2); BORGES, C.L. (3); CUNHA, J.P. (4); NOGUEIRA, J.M. (5)

(1) Universidade Estadual do Ceará; (2) Prefeitura de Fortaleza; (3) Universidade Estadual do Ceará; (4) Universidade estadual do ceará; (5) Universidade Estadual do Ceará

Apresentadora:

ALYNE ANDRADE SILVA (andradesilvaalyne@hotmail.com)

PREFEITURA DE FORTALEZA (ENFERMEIRA PSF)

INTRODUÇÃO: A Política do Envelhecimento Ativo da Organização Mundial de Saúde, o Estatuto do Idoso e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa são modelos de atenção à saúde que focam a promoção de modos de vida mais saudáveis, da autonomia e da independência. Para a prática desses fundamentos priorizados pelas políticas, faz-se necessário a ação de uma equipe multidisciplinar que reconheça o processo de envelhecimento e esteja capacitada para intervir de forma apropriada e comprometida, identificando as reais necessidades do idoso. Nesse contexto, o Ministério da Saúde criou a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa como uma ferramenta de seguimento das condições clínicas e de saúde, bem como das condições sociais que permeiam o cotidiano do idoso. A Caderneta é de extrema importância considerando que através dela pode-se observar a mudança nos aspectos de saúde do idoso ao longo do tempo, buscando estratégias e planos de ação que possibilitem a garantia do envelhecimento ativo. Muitas vezes, a utilização desse instrumento não é priorizada, acarretando falhas no processo de seguimento de saúde dos idosos. A enfermagem, principalmente, aquela que atua na atenção básica, deve buscar priorizar ações rotineiras de acompanhamento dos idosos, de sua família e dos cuidadores, no intuito de prevenir fragilidades, a perda de autonomia e independência, intervindo precocemente por meio de estratégias que favoreçam a prática de atividade física, alimentação saudável, manutenção da capacidade funcional, acesso ao lazer, entre outras.

OBJETIVO: Descrever o perfil de idosos de uma comunidade a partir do preenchimento da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, contrastando as informações obtidas com as políticas de atenção à saúde do idoso.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado no período de junho de 2012, em uma Unidade Básica de Saúde da Família da cidade de Fortaleza-Ce. A amostra foi constituída por 67 idosos residentes em uma das seis microáreas que compõem a regional V, a qual funciona como uma mini-prefeitura. Os dados foram coletados mediante entrevista domiciliar realizada por enfermeiros e agentes de saúde treinados, utilizando a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. O perfil foi constituído por preenchimento de todas as informações contidas na Caderneta. Os dados foram analisados pelo SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 19.0. Realizou-se a análise comparativa entre as variáveis através do teste Qui-quadrado de Pearson, considerando o nível de significância estatística de 5%. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, protocolo nº 797/10.

RESULTADOS: A maioria dos idosos foi do sexo feminino (71,6%). A média de idade foi de 73 anos (± 10). Sobre o estado civil, 44,8% eram viúvos e 32,8% casados. Com relação à escolaridade, 41,8% possuíam até 4 anos de estudo e 37,3% eram analfabetos. A maior parte dos idosos era de aposentados (74,6%), e muitos não trabalhavam (94%). A ocupação antes de se aposentarem foi composta, em sua maioria, por domésticas (43,3%) e agricultores (12,5%). Sobre os hábitos de vida, 83,6% dos idosos não fumavam, 95,5% não consumiam bebida alcoólica e 83,6% não praticavam atividade física. A percepção de saúde dos idosos foi considerada, em geral, como regular (59,7%). Quanto à presença de patologias, 49,3% possuía diagnóstico de hipertensão arterial, e, somente, 7,5% não possuía qualquer doença. No que diz respeito ao uso de medicamentos, 98,5% fazia uso de algum fármaco receitado pelo médico. Em relação à presença de pessoas no domicílio, a média foi de 2 (± 1) pessoas, sendo os cuidados aos idosos exercidos, principalmente, pelos filhos ou netos (61,2%). Muitos idosos referiram não precisar de cuidados no dia-a-dia (62,7%). A maioria dos idosos não praticava atividade física (83,6%). Porém, foi estatisticamente significativa que dos indivíduos que praticavam atividade física (16,4%), 72,7% era mulher ($p=0,008$). O estudo em questão está de acordo, com outra pesquisa realizada em uma área da periferia de Porto Alegre, quanto a maioria dos idosos ser do sexo feminino,



Trabalho 188

escolaridade de 0 a 4 anos, autopercepção de saúde regular, nível de atividade física baixo e cuidados exercidos, principalmente, pelos filhos². É relevante considerar que grande parte dos idosos não praticava atividade física, isto pode ser visto como uma carência da população estudada que necessita de intervenções e planos de ações na intenção de prevenir incapacidades físicas e fragilidade. Além disso, a autopercepção de saúde pelos idosos desta pesquisa, em geral, revelou resultados negativos que predizem a insatisfação do idoso quanto sua saúde, isto se deve, muitas vezes, a falta de suporte social, condições precárias de saúde e de acesso/uso de serviços de saúde³. Sob esse prisma, a Caderneta de Saúde e o acompanhamento periódico de saúde do idoso também podem auxiliar na identificação de déficits com relação à gestão dos serviços de atendimento, possibilitando estratégias de enfrentamento e elaboração de políticas públicas que priorizem a assistência de qualidade, o envelhecimento ativo e participativo e o bem-estar do idoso. **CONCLUSÃO:** Constata-se que o uso da Caderneta é uma medida simples e de baixo custo que destaca os fatores de risco e o processo saúde-doença durante o envelhecimento, possibilitando o planejamento de ações mais adequadas às especificidades desse segmento populacional, garantindo um atendimento individualizado e de qualidade e fortalecendo o vínculo com o serviço. Além disso, foi importante o conhecimento do perfil da população, a partir da utilização da Caderneta, o que pode corroborar, futuramente, para intervenções eficazes em saúde, tendo como meta o acompanhamento da saúde da pessoa idosa e a identificação das principais necessidades de saúde, a fim de estabelecer prioridades diante da realidade daquela comunidade. **IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** Os enfermeiros devem ser agentes participativos e atuantes no cuidado à pessoa idosa e fazer jus as políticas de atenção à saúde do idoso, priorizando o acompanhamento contínuo, focalizando medidas de intervenção preventivas, protetoras e reabilitativas. A enfermagem deve incluir no seu processo de trabalho com o idoso, nos diferentes cenários de prática, o uso da Caderneta como instrumento de cidadania e tecnologia de cuidado. Isso pode ser praticado também de forma multi, inter e transdisciplinar, uma vez que os dados são de grande utilidade para tomada de decisões intersetores. Assim sendo, o enfermeiro, especialmente, o da atenção primária, deve centrar seu cuidado no acompanhamento das condicionalidades de saúde da pessoa idosa, prevenindo, ao máximo, agravos na saúde do idoso, considerando seu contexto familiar e social. **REFERÊNCIAS:** 1) Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Cadernos de Atenção Básica - n.º 19, Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília (DF); 2006. 2) Del Duca, GF, Martinez AD, Bastos GAN. Perfil do idoso dependente de cuidado domiciliar em comunidades de baixo nível socioeconômico de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. *Ciência & Saúde Coletiva* 2012; 17(5):1159-1165. 3) Lima-Costa MF, Firmo JOA, Uchôa E.