



4º+SENABS

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES DE ENFERMAGEM
NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA RESOLUTIVIDADE
E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA

FACULDADE UNIGRAN CAPITAL - CAMPO GRANDE (MS)
27 a 30 de abril de 2014

CONTEÚDO DAS EXPOSIÇÕES DOS PALESTRANTES

A utilização de instrumentos de avaliação na saúde do idoso

Márcia Regina Martins Alvarenga¹²

O 4º Seminário Nacional de Diretrizes de Enfermagem para a Atenção Básica em Saúde convida-nos a pensar sobre: a) quais diretrizes clínicas a enfermagem deve seguir para melhorar sua prática? b) a utilização de instrumentos preconizados de avaliação de saúde do idoso propicia melhor cuidado? c) como a enfermeira pode sistematizar sua assistência a partir de ferramentas de avaliação e monitoramento indicadas pelo Ministério da Saúde para assistir à pessoa idosa?

As respostas não constam abaixo, mas com a contribuição de algumas referências e a partir dos resultados dos estudos desenvolvidos pelo Grupo de Pesquisa em Necessidades de Saúde do Idoso (GPENSI) da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, espera-se que o leitor sinta interesse pela temática proposta e passe a refletir conosco sobre o papel dos instrumentos na prática da enfermagem na Atenção Básica.

Estas reflexões perpassam pelo conhecimento de que as condições sociais e de saúde mais prevalentes dos idosos também contribuem para a morbidade, o declínio funcional, a mortalidade e cujo monitoramento requer um conjunto de indicadores para identificar aqueles em situação de maior vulnerabilidade¹.

Entre os indicadores utilizados nos Sistemas de Informações (SI) para o monitoramento das condições de saúde de idosos, destacam-se a percepção da saúde, a presença de doenças crônicas, as limitações para realizar atividades da vida diária (ABVD) e as condições de vida. Ferramentas de fácil utilização para identificar a vulnerabilidade e o declínio funcional e prever a mortalidade, assim como instrumentos de rastreamento das condições de vida e saúde, podem ajudar nas avaliações que os serviços de saúde devem realizar em idosos, de modo a possibilitar a priorização do atendimento e melhor orientação nos cuidados de saúde².

Dutra³ desenvolveu o Sistema de Informação em Saúde do Idoso (SI), para identificar idosos assistidos pela Estratégia da Saúde da Família (ESF) e que estavam em situação de fragilidade e em risco para admissão hospitalar repetida no município de Progresso/RS, bem como para possibilitar o planejamento de atividades de promoção à saúde. Os resultados desse estudo demonstraram a efetividade no uso de ferramentas de gerenciamento do cuidado da pessoa idosa.

¹² Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Líder do Grupo de Pesquisa em Necessidades de Saúde do Idoso (GPENSI). Endereço: marciaregina@uems.br

Ao considerar que os sistemas de informação (SI) permitem aos serviços de saúde melhorar o fluxo de informações, com impactos positivos na qualidade dos serviços oferecidos³, o Grupo de Pesquisa em Necessidades de Saúde do Idoso (GPENSI) está desenvolvendo o Sistema de Avaliação e Monitoramento da Saúde do Idoso (SIAMI)¹³, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que tem por finalidade “recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos idosos”.

O SIAMI visa o gerenciamento de informações sobre a avaliação e o monitoramento das necessidades sociais e de saúde de idosos assistidos pela ESF. Seu objetivo principal⁴ é registrar e monitorar, por meio de relatórios e gráficos, dados referentes aos idosos para identificar os que se encontram em situação de vulnerabilidade social.

O Sistema foi projetado para registrar as seguintes informações: dados pessoais dos idosos, sobre as condições de moradia, autoavaliação de saúde, quedas, diagnósticos médicos, histórico de internações no último ano, número de consultas médicas, prática de atividade física e social, risco nutricional (*Nutrition Screening Initiative*), dependência funcional para o autocuidado (Medida de Independência Funcional), estado cognitivo (Mini Exame do Estado Mental), sintomas depressivos (Escala de Depressão Geriátrica de 15 itens), suporte e apoio social (Mapa Mínimo de Relações do Idoso), complexidade da farmacoterapia (Índice de Complexidade da Farmacoterapia), bem como dados sobre o cuidador principal (quando for o caso).

Ressalta-se que as informações que alimentam o SIAMI são norteadas pela literatura que destacam a idade (superior a 75 anos), autoavaliação ruim da saúde, presença de doenças crônicas, quedas, hospitalização nos últimos 12 meses e mais de seis consultas médicas (em um ano) como determinantes para o elevado uso de serviços hospitalares e preditores de morbidade e mortalidade⁵⁻¹¹.

Portanto, norteado pelas evidências clínicas, em 2006, o Ministério da Saúde, ao lançar o Caderno de Atenção Básica nº19 (Envelhecimento e saúde da pessoa idosa)¹², também distribuiu para a Atenção Básica a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa¹³, a ser preenchida no momento da realização da visita domiciliária ou na Unidade de Saúde. Tanto o Caderno 19 quanto a Caderneta de Saúde focam a avaliação e o acompanhamento da capacidade funcional do idoso, ou seja, a capacidade que este tem para realizar atividades físicas e mentais necessárias ao autocuidado. O objetivo primordial da Caderneta de Saúde é propiciar ao profissional de saúde ferramentas para identificar idosos independentes e idosos frágeis ou em processo de fragilização¹²⁻¹³.

¹³ Projeto financiado pela Fundect – Edital Fundect/DECIT-MS/CNPq/SES nº 04/2012 – PP_SUS-MS.

No dia 04 de março de 2014 encerrou-se a consulta pública realizada pelo Ministério da Saúde sobre a proposta da nova Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa¹⁴ que, além das informações anteriores, incorporou dados referentes a cirurgias realizadas, medicamentos utilizados, avaliação da marcha, índice de vulnerabilidade clínico-funcional para a Atenção Básica, avaliação ambiental, avaliação dos pés, índice do risco de quedas, saúde bucal, entre outras orientações.

Uma vez que dispomos do Caderno 19 e da Caderneta de Saúde do Idoso para orientar a avaliação dos idosos, cabe refletir sobre: o que de fato precisa ser avaliado? Quais instrumentos devem ser utilizados?

De acordo com a proposta do Ministério da Saúde, a Atenção Básica deve realizar a Avaliação Global do Idoso¹¹ que engloba: a) alimentação e nutrição; b) acuidade visual; c) acuidade auditiva; d) incontinência urinária; e) sexualidade; f) vacinação; g) cognição; h) depressão; i) mobilidade; j) queda; k) avaliação funcional; l) suporte familiar e social.

Existem diversos instrumentos que auxiliam na Avaliação Global do Idoso e que são recomendadas para a Atenção Básica, entretanto, alguns necessitam de capacitação para que não haja equívocos em sua aplicação e interpretação. O que os profissionais de saúde, com destaque para a enfermagem, devem decidir é como e quando implantar o uso dessas ferramentas.

Para isso, devem considerar que: os idosos não são todos iguais; o processo de envelhecimento é o produto de integração dos potenciais de fortalecimento e desgaste que ocorrem ao longo da vida; a idade avançada sozinha não explica a perda da autonomia e independência; comprometimento da memória recente não é normal da idade avançada; cair não é normal; a perda involuntária de fezes ou urina deve ser investigada e que o idoso não é um adulto que voltou a ser criança.

O respeito à autonomia e à dignidade é o norte para a tomada de decisão sobre a melhor forma de sistematizar a assistência com o uso de instrumentos para a avaliação e acompanhamento da saúde da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

1. Rand Corporation [homepage on the internet]. Developing Quality of Care Indicators for the Vulnerable Elderly – The ACOVE Project. Search strategy for ACOVE-3 Literature reviews: c1994-2010. [cited 2012 feb]. Available from: <http://www.rand.org/health/projects/acove.html>
2. Saliba D, Elliott M, Rubenstein LZ, Solomon DH, Young RT, Kamberg CJ et al. The vulnerable elders survey: a tool for identifying vulnerable older people in the community. J Am Geriatr Soc. 2001; 49(12):1691-99.

3. Dutra MC. Avaliação do Sistema de Informação em Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família. [tese]. Porto Alegre: PUCRS; 2010.
4. Sass GG, Alvarenga MRM, Oliveira MAC, Faccenda O. Sistema de informação para monitoramento da saúde de idosos. *Journal of Health Informatics*. 2012;4: 209-215.
5. Lima e Costa MFF, Guerra HL, Firmo JOA, Uchôa E. Projeto Bambuí: um estudo epidemiológico de características sociodemográficas, suporte social e indicadores de condição de saúde dos idosos em comparação aos adultos jovens. *Informe Epidemiológico do SUS*. 2002;11(2):91-105.
6. Alves LS, Rodrigues RN. Determinantes da autopercepção de saúde entre idosos do Município de São Paulo, Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2005;17(5/6):333–41.
7. Min LC, Elliott MN, Wenger NS, Saliba D. Higher vulnerable elders survey scores predict death and functional decline in vulnerable older people. *J Am Geriatr Soc*. 2006;54(3):507–511.
8. Dutra MM, Moriguchi EH, Lampert MA, Poli-de-Figueiredo CE. Validade preditiva de instrumento para identificação do idoso em risco de hospitalização. *Rev. Saúde Pública*, 2011; 45(1):106-112.
9. Rosset I, Roriz-Cruz M, Santos JLF, Haas VJ, Fabrício-Wehbe SCC, Rodrigues RAP. Diferenciais socioeconômicos e de saúde entre duas comunidades de idosos longevos. *Rev Saúde Pública*, 2011;45(2):391-400.
10. Alves LC, Leite IC, Machado CJ. Fatores associados à incapacidade funcional dos idosos no Brasil: análise multinível. *Rev Saúde Pública*, 2010; 44(3):468-478.
11. Cruz DT, Ribeiro LC, Vieira MT, Teixeira MTB, Bastos RR, Leite ICG. Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. *Rev Saúde Pública*. 2012;46(1):138-46.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. *Cadernos de Atenção Básica n.19*. Brasília: Editora MS, 2006. 192p.
13. Brasil. Ministério da Saúde. *Caderneta da saúde da pessoa idosa: manual de preenchimento*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 24p.
14. Brasil. Ministério da Saúde. *Manual para a utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa: proposta preliminar*. [citado 2014 fev 04]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/ministerio-da-saude-lanca-consulta-publica-sobre-caderneta-do-idoso>.

Apoio financeiro:

