

Título completo do manuscrito: Aplicabilidade da caderneta de saúde da
pessoa idosa como instrumento de avaliação multidimensional em
instituições de longa permanência

Título resumido do manuscrito: Avaliação multidimensional da saúde em
ILPIS

Angelo Maximo Soares de Araujo Filho

Universidade Federal do Rio Grande do Norte | Grupo Longeviver - Observatório do Envelhecimento
Humano | Núcleo de estudos e pesquisas em urgência, emergência e terapia intensiva
ORCID: 0000-0002-1742-2205

Rita de Cássia Azevedo Constantino

Universidade Federal do Rio Grande do Norte | Grupo Longeviver - Observatório do Envelhecimento
Humano | Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem em Nefrologia
ORCID: 0000-0002-5210-726X

Zamir Vidal de Negreiros Filho

Universidade Federal do Rio Grande do Norte | Grupo Longeviver - Observatório do Envelhecimento
Humano
ORCID: 0009-0003-1067-8421

Mayara Priscilla Dantas Araújo

Universidade Federal do Rio Grande do Norte | Grupo Longeviver - Observatório do Envelhecimento
Humano | Rede Internacional de Pesquisa sobre Vulnerabilidade, Saúde, Segurança e Qualidade de Vida
do Idoso: Brasil, Portugal e Espanha
ORCID: 0000-0002-0611-2949

Allyne Costa Siqueira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte | Grupo Longeviver - Observatório do
Envelhecimento Humano
ORCID: 0009-0009-7475-3797

Maria Eduarda Silva do Nascimento

Universidade Federal do Rio Grande do Norte | Núcleo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem em
Nefrologia – NEPEN
ORCID: 0000-0001-5578-5413

Renata Galvão Diniz do Nascimento e Silva

Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) de Lisboa | Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(UFRN) | Academia Norte Rio-grandense de Odontologia | Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do
Norte | renatagalvaodiniz@gmail.com.
ORCID: 0000-0003-4963-3653

Ana Elza Oliveira de Mendonça

Universidade Federal do Rio Grande do Norte | Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-
Graduação em Saúde Coletiva | Rede Internacional de Pesquisa sobre Vulnerabilidade, Saúde,
Segurança e Qualidade de Vida do Idoso: Brasil, Portugal e Espanha | ana.elza.mendonca@ufrn.br.
ORCID: 0000-0001-9015-211X

Thaiza Teixeira Xavier Nobre

Ciências da saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte | Faculdade de Ciências da Saúde
do Trairi- FACISA | Rede Internacional de Pesquisa sobre Vulnerabilidade, Saúde, Segurança e Qualidade
de Vida do Idoso: Brasil, Portugal e Espanha | thaiza.nobre@ufrn.br.
ORCID: 0000-0002-8673-0009

Vilani Medeiros de Araújo Nunes

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) | Departamento de Saúde Coletiva
(UFRN). Líder do Grupo Longeviver - Observatório do Envelhecimento Humano | Rede Internacional de
Pesquisa sobre Vulnerabilidade, Saúde, Segurança e Qualidade de Vida do Idoso: Brasil, Portugal e
Espanha | vilani.nunes@ufrn.br.
ORCID: 0000-0002-9547-0093

Resumo

Como iniciativa do Ministério da Saúde, no Brasil, para qualificar a atenção ofertada às pessoas idosas e acompanhar de forma longitudinal os aspectos da saúde dessa população no Sistema Único de Saúde, foi instituída a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI). Dessa forma, buscou-se analisar a aplicabilidade desse instrumento em instituições de longa permanência para pessoas idosas (ILPI). Trata-se de um estudo

descritivo realizado após avaliação da população idosa residente em oito instituições localizadas no município de Natal e região metropolitana. A CSPI é um instrumento amplo que permite a identificação e monitoramento das condições de saúde, estado nutricional, vulnerabilidade, ocorrência de quedas, entre outros aspectos. No entanto, foram identificadas fragilidades na sua utilização em ILPIs considerando as não especificidades da população idosa institucionalizada, sendo necessário contemplar neste instrumento aspectos relacionados ao contexto institucional, tendo em vista que nos questionamentos da referida caderneta não estão incluídos aspectos para avaliar as atividades instrumentais da vida diária, saúde mental, sobretudo pela elevada frequência de alterações das funções mentais nessa população. Observa-se a necessidade de adequar a CSPI à população idosa institucionalizada, tendo em vista as suas especificidades, maior vulnerabilidade, demanda por cuidados e acompanhamento, sendo prioritário e fortemente recomendado a inclusão de aspectos direcionados a atenção a essa população tendo em vista os aspectos de fragilidade e vulnerabilidade que necessitam de acompanhamento.

Palavras-chave: pessoa idosa; caderneta de saúde da pessoa idosa; instituição de longa permanência para idosos.

Introdução

O envelhecimento da população é uma realidade mundial desde a década de 1950, em que se observou o aumento do número absoluto e o percentual de pessoas idosas, o que se tornou mais evidente ao longo do século XXI. Nesse sentido, o Brasil acompanha o restante do mundo no quesito envelhecimento populacional, apresentando a diferença na velocidade que esse processo ocorre, sendo mais acelerado em comparação com outros países em escala mundial (WHO, 2015; WHO, 2021).

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam que, entre 2012 e 2021, houve um aumento de 11,3% para 14,7% da população com mais de 60 anos no país. Isso significa que o segmento de pessoas idosas saltou de 22,3 milhões para 31,2 milhões, crescendo 39,8% no período (Brasil, 2018). Tais números demonstram que estamos vivendo mais. Isso impõe ao Estado desafios na área da previdência, saúde, segurança, educação e tantos outros, a fim de que a maior expectativa de vida

deva ser sinônimo de alegria para toda sociedade.

O envelhecimento faz parte da vida e sua proteção é um direito social. Segundo a Constituição Federal Brasileira, é dever do Estado assegurar à pessoa idosa a proteção integral à vida e à saúde por meio de políticas públicas para proporcionar um envelhecimento saudável e com dignidade (Brasil, 1988).

Nesse sentido, foi instituída em 2003 a Lei nº 10.741/2003 intitulada como Estatuto do Idoso que em julho de 2022 passou a ser denominado Estatuto da Pessoa Idosa, numa oportuna alteração em seu nome por intermédio da sanção da Lei nº 14.423, de 2022, que alterou a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, em todo o aparato legal, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. Tal modificação promove a inclusão dessa parcela da população e o combate ao preconceito (Brasil, 2003; Brasil, 2022).

O referido estatuto reforça que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à habitação, ao transporte, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (Brasil, 2022).

Ainda na mesma década, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) foi instituída para reforçar seus direitos sociais, definindo diretrizes norteadoras e indicando as responsabilidades institucionais para que a população tenha um envelhecimento saudável. Com isso, para a implementação das diretrizes da política, foram instituídos instrumentos de apoio, como o Caderno de Atenção Básica, o Guia Prático do Cuidador e a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI) (Brasil, 2008; Brasil, 2021).

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa é uma ferramenta cujo principal objetivo é estabelecer um registro minucioso de informações pertinentes à saúde e qualidade de vida da pessoa idosa, possibilitando um acompanhamento mais preciso por parte dos profissionais de saúde. Engloba inúmeros aspectos, desde informações de cunho pessoal, ligados ao estilo de vida, hábitos alimentares, prática de atividade física e suporte social. Além disso, a CSPI oferece diretrizes e recomendações de saúde específicas para esse grupo etário, com orientações direcionadas aos aspectos nela contidos. Por meio dessa ferramenta, os profissionais de saúde têm a capacidade de

personalizar os cuidados com base nas necessidades individuais de cada paciente, contribuindo assim para uma abordagem mais abrangente e eficaz no que tange aos cuidados com a saúde da população idosa (Brasil, 2018).

Apesar do envelhecimento estar alcançando níveis elevados de longevidade, torna-se importante realizar o monitoramento global dos fatores de risco que possam desencadear a morbidade e a mortalidade, sobretudo relacionado às fragilidades na pessoa idosa, sendo crucial para sustentar e avançar nos estudos e nas políticas de saúde direcionadas a essa faixa etária da população. Nesse sentido, a utilização da CSPI direciona para projetos terapêuticos singulares para esse segmento etário, tendo como foco a promoção da saúde na pessoa idosa e a prevenção dos riscos, favorecendo a qualidade de vida dos idosos (Gonçalves et al., 2022).

A família desempenha um papel importante na vida e na manutenção do bem-estar das pessoas idosas, considerada fonte de suporte àqueles que necessitam de cuidados. No entanto, quando ocorre entre os integrantes do contexto familiar o convívio entre gerações pode gerar conflitos ou quando os membros da família não conseguem desempenhar a função de cuidadores, levando a necessidade de auxílio para a realização de atividades da vida diária resta a possibilidade de inserção em uma instituição de longa permanência para idosos - ILPI. Tal inserção também ocorre quando a família não possui estrutura (financeira, emocional, espaço físico, cuidadores), nem conta com o suporte do Estado e de organizações comunitárias para cuidar do familiar idoso no domicílio (Santos, 2021).

Faz-se necessário destacar que a institucionalização da pessoa idosa pode comprometer as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), normalmente desempenhadas em ambiente doméstico convencional, familiar, tais como preparar o próprio alimento, fazer compras, ações de cuidados com a casa, controlar suas finanças pessoais, que tomam outra dimensão na realidade institucional, é delegado a terceiros cuidados com a higiene, manutenção, administração de medicamentos e atividades em geral. Com isso, a autonomia e funcionalidade da pessoa idosa ativa institucionalizada são comprometidos por reduzir as possibilidades de tarefas rotineiras que podem evitar a depressão, isolamento social e alterações cognitivas (OMS, 2015).

A CSPI apresenta tópicos relacionados à avaliação das condições de saúde,

vulnerabilidade, avaliação nutricional, saúde bucal, vacinas, quesito ambiental, alertando para a segurança do ambiente domiciliar, registro de quedas e as consequências de saúde. Dependendo do grau de vulnerabilidade da pessoa idosa, o ambiente construído pode contribuir negativamente para a ocorrência de quedas, são os fatores extrínsecos. Outro indicador que poderá ser avaliado por meio da CSPI é a incidência de polifarmácia, que deve ser monitorada e registrada no controle das cadernetas por serem considerados fatores de riscos (Brasil, 2018).

Diante desse cenário de envelhecimento populacional e da crescente demanda por cuidados adequados às pessoas idosas em instituições de longa permanência (ILPI), a análise da aplicabilidade da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa emerge como uma necessidade premente. Este estudo visa aprofundar o entendimento sobre como essa ferramenta pode ser eficaz na promoção da saúde, prevenção de riscos e na melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas em ILPIs. Ao avaliar as informações abrangentes contidas na CSPI e sua capacidade de adaptação às peculiaridades das instituições, faz-se de grande importância contribuir para a construção de políticas de saúde mais eficazes e para a garantia de um envelhecimento digno e saudável para essa parcela da população que tanto merece nosso cuidado e atenção. Objetivo: Analisar a aplicabilidade da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em instituições de longa permanência para pessoas idosas (ILPI).

Métodos

Este estudo de natureza descritiva foi conduzido após a avaliação abrangente da população idosa residente em oito instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) situadas no município de Natal e sua região metropolitana. O período de coleta de dados estendeu-se por quatro anos, compreendendo o intervalo de novembro de 2018 a dezembro de 2022.

Para atingir os objetivos do estudo, empregou-se uma metodologia que consistiu em observações sistemáticas e análise documental relacionada às variáveis de interesse. Esta abordagem proporcionou uma visão abrangente das condições de saúde, bem-estar, qualidade de vida e outras dimensões relevantes que afetam os residentes idosos nas ILPIs.

As variáveis investigadas abarcaram indicadores de saúde física e mental, estado

nutricional, saúde bucal, registro de vacinação, aspectos ambientais, segurança nas instalações e incidência de quedas. Adicionalmente, foram registradas informações relativas à polifarmácia, um componente crítico na gestão de saúde de idosos.

O processo de coleta de dados foi conduzido de maneira sistemática e documentado por uma equipe de pesquisadores multidisciplinares, previamente treinados. A obtenção de informações ocorreu por meio de entrevistas estruturadas realizadas com os residentes idosos, seus familiares e cuidadores, além da análise de registros médicos e observações diretas das condições de vida nas ILPIs.

A decisão de realizar esse estudo ao longo de um período de quatro anos foi motivada pela intenção de capturar flutuações temporais nas condições de saúde e bem-estar dos idosos, proporcionando uma análise robusta e abrangente dos dados acumulados durante esse intervalo temporal.

Todas as etapas do presente estudo foram conduzidas em estrita conformidade com os princípios éticos da pesquisa, incluindo a obtenção de consentimento informado dos participantes e a garantia de preservação do anonimato e confidencialidade dos dados coletados. Essa abordagem metodológica rigorosa e de longa duração visa contribuir com informações fundamentais para aprimorar a qualidade de vida e o atendimento prestado à população idosa residente nas instituições de longa permanência na região de Natal e sua área metropolitana.

Resultados

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa mostra-se como ferramenta eficaz na identificação e acompanhamento da condição de saúde da pessoa idosa de forma individualizada nas suas diversas dimensões, desde seus aspectos demográficos, sociais, culturais, espirituais, familiares, econômicos, passando ainda pelo uso e quantidade de medicamentos, inclusive se há presença de alergia ou reações adversas, história pregressa de internações, diagnósticos de saúde e cirurgias, informações clínicas como os dados antropométricos que subsidiam a detecção do estado nutricional do idoso, acompanhamento dos níveis pressóricos e do controle da glicemia, registro de vacinas, identificação do grau de vulnerabilidade e capacidade funcional, aponta ainda para os riscos potenciais aos quais o idoso está sujeito, inclusive relacionados ao ambiente, registros de quedas, identificação de dor crônica, fatores

relacionados à cognição e humor, hábitos de vida, além da avaliação da saúde bucal do idoso, ou seja, a CSPI caso seja corretamente preenchida e periodicamente acompanhada, subsidia uma avaliação multidimensional da pessoa idosa.

A CSPI é um instrumento de ampla aplicabilidade que possibilita a identificação e monitoramento de diversas condições de saúde, tais como o estado nutricional, vulnerabilidade e ocorrência de quedas, entre outras variáveis relevantes. Neste estudo, priorizou-se a análise das variáveis diretamente relacionadas aos objetivos da CSPI, como a avaliação nutricional e a incidência de quedas, a fim de explorar minuciosamente as informações que esta ferramenta pode proporcionar para aprimorar os cuidados de saúde e a qualidade de vida dos idosos em instituições de longa permanência.

Diante disso percebe-se que a CSPI viabiliza a qualificação do cuidado, possibilitando intervenções eficazes, através da instrumentalização do conhecimento do ser idoso. A partir desse conhecimento sobre o indivíduo a ser assistido, o profissional de saúde pode organizar um plano individualizado, através de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, visando a minimização dos agravos e a manutenção da capacidade funcional. Sabendo que estas são dimensões que compõem uma avaliação gerontogeriatrica, de acordo com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), pode-se afirmar que a CSPI é capaz de instrumentalizá-la.

Entretanto, foram observadas limitações na utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI) em instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), devido à falta de adequação desse instrumento às particularidades da população idosa institucionalizada. Ficou evidente a necessidade de aprimorar a CSPI, incorporando aspectos relacionados ao contexto institucional. Isso se justifica, uma vez que as questões abordadas na caderneta não englobam elementos essenciais para a avaliação das atividades instrumentais da vida diária, bem como da saúde mental das pessoas idosas, aspecto de relevância significativa devido à alta incidência de alterações nas funções mentais nessa população. A ausência de tais informações compromete a capacidade da CSPI de fornecer uma visão holística e precisadas condições de saúde e bem-estar das pessoas idosas residentes em ILPIs, o que justifica a necessidade de revisão e aprimoramento desse instrumento para atender às demandas específicas dessa população.

Discussão

A implementação da CSPI possibilita aos diversos profissionais que prestam cuidado à população e ao indivíduo, a consulta e a avaliação dos dados referentes às diversas dimensões que compõe a saúde, seja a dimensão física, psicológica ou social, potencializando a resolutividade e o êxito das ações que serão tomadas, contribuindo ainda para a sistematização e continuidade do cuidado, seja ele a curto, médio ou longo prazo.

É necessário, portanto, que o preenchimento da CSPI passe a fazer parte da rotina dos profissionais de saúde, bem como do indivíduo e familiares e/ou cuidadores. Entretanto, para os prestadores do cuidado dessa população, faz-se importante não apenas o preenchimento correto e atualizado das informações, como também o uso dos mesmos para a qualificação do cuidado.

Alguns instrumentos contidos na caderneta necessitam de certas adaptações para a população residente de ILPI, pois a CSPI foi formulada para a população idosa em geral, não direcionada para realidade da população institucionalizada, sendo necessária uma atenção mais específica quanto ao registro do questionamento. Entretanto, os dados obtidos não perdem ou diminuem seu grau de importância por falta dessa especificidade. Cada profissional tem a possibilidade de fazer adaptações ou aprofundamentos para a obtenção dos dados que acreditem ser necessários e/ou mais fidedignos a realidades dos residentes de ILPI.

A qualificação do cuidado prestado à pessoa idosa é necessária e urgente, inclusive nas ILPI que em sua rotina diária desenvolve ações de cuidado à saúde de seus domiciliados. Num cenário em que essa população vem aumentando de forma acentuada, com um percentual de institucionalização cada vez maior, dá-se a importância da implementação da CSPI com o intuito de obter, e utilizar as informações provenientes de seu correto e atualizado preenchimento para a melhoria da qualidade da assistência voltada à essa população.

Entretanto, faz-se necessário a realização de mais estudos que envolvam a população idosa institucionalizada. Os estudos nessa área ainda são escassos e essa população demanda uma atenção urgente e específica, uma vez que os resultados obtidos através da aplicação da CSPI mostraram que a população específica estudada apresenta um

grau de fragilização e vulnerabilidade altos.

Conclusão

Com base nos resultados do estudo, fica claro que é necessário adaptar os serviços prestados pelos centros de saúde à população idosa em instituições de longa permanência. Essa adaptação deve levar em consideração as necessidades específicas desse grupo mais vulnerável e que demanda cuidados e acompanhamento adicionais. Portanto, é fundamental e altamente recomendado que se incluam componentes direcionados à atenção a essa população, especialmente devido à fragilidade e vulnerabilidade que requerem monitoramento constante. Assim, a priorização e a forte sugestão de estratégias voltadas para o cuidado dos idosos em instituições de saúde desempenham um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida e bem-estar desses indivíduos. Isso contribui para uma abordagem mais eficaz e adequada às suas necessidades específicas, considerando o envelhecimento contínuo da população. Essa adaptação proposta, baseada em evidências, desempenha um papel importante no cuidado geriátrico, alinhando-se com a busca constante por melhores práticas de assistência à saúde.

Referências Bibliográficas

- Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. (1998). Brasília. Recuperado de: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2018). Projeções populacionais. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2003). Estatuto da Pessoa Idosa. Lei nº 10.741/2003. Recuperado de: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm
- Brasil. Ministério da Saúde. (2006). Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Lei nº 2.528/2006. Recuperado de: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.htm?ext=A%20finalidade%20primordial%20da%20Pol%C3%ADtica,do%20Sistema%2

0%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde.

- Brasil. Ministério da Saúde. (2008). Guia Prático do Cuidador. Recuperado de https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (2018). Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (2022). Estatuto da Pessoa Idosa. Lei nº 14.423/2022. Recuperado de https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato/2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#art1
- Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Universidade Aberta do SUS. Fundação Oswaldo Cruz
- SE/UNA-SUS. (2021). Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa: Um Instrumento de Avaliação Multidimensional. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa.pdf
- Gonçalves, I. C. M., Freitas, R. F., Aquino, E. C., Carneiro, J. A., & Lessa, A. do C. (2022). Tendência de mortalidade por quedas em idosos, no Brasil, no período de 2000–2019. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 25, e220031. <https://doi.org/10.1590/1980-549720220031.2>
- Ministério da Saúde do Brasil. (2018). Manual para utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde.
- Santos, T. F. dos . (2021). INSTITUCIONALIZAÇÃO DE IDOSOS: PRINCIPAIS MOTIVOS QUE AUMENTAM A DEMANDA. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 7(9), 502–512. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i9.2232>
- World Health Organization. (2015). Ageing. Geneva: World Health Organization. Recuperado de <https://www.who.int/ageing/en>
- World Health Organization. (2021). Ageing and health. Geneva: World Health Organization. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

“Os autores declaram não existir qualquer conflito de interesse”.