

Relato de experiência em um grupo de convivência de idosos: caderneta de saúde do idoso como instrumento de diagnóstico multidimensional

Experience report on a elder's coexistence group: elder's health book as a multidimensional diagnostics tool

Relato de experiencia en un grupo de convivencia de ancianos: registro de salud para personas de la tercera edad como herramienta diagnóstica multidimensional

Recebido: 06/07/2022 | Revisado: 19/07/2022 | Aceito: 21/07/2022 | Publicado: 27/07/2022

Juliana Lagoeiro Machado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9363-5977>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: julianalagoeiro@id.uff.br

Júlia D'Angelo Sodre

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0340-193X>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: jdangelosodre@id.uff.br

Fernanda Simões Valadão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2262-2348>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: fernandasimoesrj@hotmail.com

Maritza Consuelo Ortiz Sanchez

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0131-9489>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: maritzaortiz@id.uff.br

André Luiz de Souza Braga

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7961-9038>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: andrebraga@uol.com.br

Pedro Ruiz Barbosa Nassar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9238-0519>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: pedronassar@id.uff.br

Miriam Marinho Chrizostimo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7498-4637>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: miriammarinho@id.uff.br

Andréa Siqueira da Silva Bittencourt

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1538-6914>
Fundação Municipal de Niterói, Brasil
E-mail: andreaenfermagem2012@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência sobre a atualização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, em um grupo de convivência de idosos de uma Unidade Básica de Saúde localizada no município de Niterói/RJ. Método: Relato de experiência ocorrido no primeiro semestre de 2022, sobre participação na atualização da caderneta de saúde da pessoa idosa no grupo de convivência de uma unidade de saúde, organizada pelos profissionais da unidade e acadêmicos de enfermagem do 6º período da Universidade Federal Fluminense (UFF). Resultados e Discussão: A atividade com o grupo de idosos contou com a presença das acadêmicas de enfermagem, para realizar a atualização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. O atendimento foi realizado por ordem de chegada e, no momento da consulta, os idosos foram orientados quanto à funcionalidade da caderneta, sua importância e serventia. A consulta de enfermagem, bem com o acompanhamento da rotina dos usuários, permitiu a aproximação entre o profissional e a pessoa idosa, e através da escuta ativa, foi possível realizar a avaliação multidimensional, possibilitando identificar vulnerabilidades e individualidades de cada paciente, viabilizando o cuidado humanizado e promoção da saúde. Conclusão: A experiência de participação no grupo de convivência possibilitou um contato direto e individual com o paciente, além de promover autonomia na consulta e estimular a confiança das discentes na relação enfermeiro-paciente. Portanto, o preenchimento correto de todas as informações coletadas na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e da avaliação multidimensional do idoso, viabiliza um cuidado integral e personalizado ao usuário.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Grupo de apoio ao idoso; Educação em saúde; Caderneta de saúde da pessoa idosa.

Abstract

Objective: Report the experience about the updating of the Elder's Health Book, in an Elder's Support Group of a Basic Health Unit located in the municipality of Niterói/RJ. **Method:** Experience report taken in the first semester of 2022, about the participation on the Elder's Health Book in the coexistence group of a health unit, organized by the unit's professionals and the nursing academics of the 6th semester of the Universidade Federal Fluminense (UFF). **Results and discussion:** The activity with the elders group, had present, the nursing academics, to perform the update of the Elder's Health Book. The service was carried out in order of arrival, and, at the consultation, the elders were oriented about the health book's functionality, its importance and usefulness. The consultation, as well as the monitoring of the user's routine, allowed an approximation between the professional and the elderly, and through active listening, it was possible to perform the multidimensional evaluation, enabling the identification of the vulnerabilities and individualities of each patient, enabling a humanized care and health promotion. **Conclusions:** The participation experience in the coexistence group allowed for a direct and individual contact with the patient, and promoted autonomy in the consultation, stimulating the confidence of the students on the nurse-patient relationship. Therefore, the importance of correctly filling out all the information collected in the Elder's Health Book and of their multidimensional assessment, providing an adequate care according to the needs of each patient, strengthening the bond between the healthcare unit and the population.

Keywords: Elderly health; Elder's support group; Health education; Elder's health book.

Resumen

Objetivo: Relatar la experiencia sobre la actualización del Registro de Salud de la Persona de la Tercera Edad en un grupo de ancianos de una Unidad Básica de Salud, ubicada en el municipio de Niterói/RJ. **Método:** Relato de experiencia, sobre la participación en la actualización del Registro de Salud de personas de la tercera edad en el grupo de convivencia de los ancianos, de una unidad de salud, en el primer semestre de 2022, organizada por los profesionales de la unidad y estudiantes de enfermería del 6^o. Ciclo de la Universidade Federal Fluminense. **Resultados y Discusión:** Actividad realizada con un grupo de ancianos con la presencia de estudiantes de enfermería, para actualizar el Registro de Salud de las personas de la Tercera Edad. La acción se realizó por orden de llegada y en el momento de la consulta, los adultos mayores fueron orientados en cuanto a la funcionalidad del Registro, su importancia y utilidad. La consulta de enfermería, el acompañamiento de la rutina de los integrantes y la escucha activa, acercó al profesional y al anciano, permitiendo identificar las vulnerabilidades y individualidades del mismo, fomentando un cuidado humanizado y promoción de la salud. **Conclusión:** La experiencia de participar en un grupo social permite el contacto directo e individual con el paciente, además de promover la autonomía en la consulta además de fomentar la confianza de los estudiantes en la relación enfermero-paciente. También, el correcto llenado de toda la información recogida en el registro de salud de la persona de la tercera edad y la valoración multidimensional del anciano, permite una atención integral y personalizada del usuario.

Palabras clave: Salud del anciano; Grupo de atención integral al anciano; Educación en salud; Registro de salud personal.

1. Introdução

O envelhecimento populacional já é uma realidade brasileira (Ipea, 2021). Essa mudança demográfica e epidemiológica do país, aponta para a urgência de mudanças e inovação nos paradigmas de atenção à saúde da população idosa e reclama estruturas criativas, com propostas de ações diferenciadas a fim de que o sistema ganhe efetividade e o idoso possa usufruir plenamente os frutos do avanço da ciência (Soares, 2017).

Através de pesquisas epidemiológicas, pode-se observar o crescimento da população idosa no Brasil e no mundo. O número de brasileiros idosos de 65 anos e mais era de somente 1,6 milhão em 1950, passou para 9,2 milhões em 2020 e deve alcançar 61,5 milhões em 2100. O crescimento absoluto está estimado em 38,3 vezes. Em termos relativos, a população idosa de 65 anos e mais representava 3% do total de habitantes de 1950, passou para 9,6% em 2020 e deve atingir mais de um terço (34,6%) em 2100 (um aumento de 11,5 vezes no percentual de 1950 para 2100) (Alves, 2020). Já no mundo, o número de idosos de 65 anos e mais era de 129 milhões em 1950, passou para 422 milhões em 2020 e deve alcançar 2,5 bilhões em 2100. O crescimento absoluto foi de 19,1 vezes. Em termos relativos, a população idosa de 65 anos e mais representava 5,1% do total de habitantes de 1950, passou para 6,5% em 2020 e deve atingir 22,6% em 2100 (um aumento de 4,5 vezes no percentual de 1950 para 2100) (Alves, 2020).

A Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu o período de 2021 a 2030 como a época do envelhecimento saudável. É considerado como uma ação colaborativa entre governo, sociedade civil, organizações internacionais,

profissionais, instituições acadêmicas, mídia e setor privado, para melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa, família e comunidade (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), o envelhecimento saudável deve ser um processo de desenvolvimento e manutenção das capacidades funcionais que tornam os idosos felizes. Assim, as medidas de bem-estar e saúde na velhice estão relacionadas à probabilidade de uma pessoa manter sua capacidade de interagir com o mundo ao seu redor, de forma autônoma e independente, realizando as atividades rotineiras mesmo na presença de doença ou enfermidade (Brasil, 2021). Assim, cabe destacar que, apesar do envelhecimento, não significa necessariamente que o idoso se encontra limitado de suas atividades, restrito da participação social ou do desempenho do seu papel social.

No Brasil, a Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde, publicou, nos anos de 2013 e 2014, o documento “Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no Sistema Único de Saúde (SUS): proposta de Modelo de Atenção Integral”, que tem por objetivo orientar a organização do cuidado ofertado à pessoa idosa no âmbito do SUS. Essa diretriz promove o fortalecimento da articulação, da qualificação do cuidado e da ampliação do acesso da pessoa idosa aos pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde. Nesse sentido a Atenção Básica que funciona como a principal porta de entrada para o SUS, se apresenta como ordenadora do cuidado e este deve considerar as especificidades desse grupo populacional, a partir de sua capacidade funcional (Ministério da Saúde, 2021).

Para isto, a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, tem o objetivo a prevenção de doenças e a promoção da saúde, assim como estimular a autonomia e o empoderamento dos idosos e de seus familiares no que tange ao cuidado. Ressalta-se que este instrumento foi criado pela Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde e distribuído pelas Unidades Básicas de Saúde; é através desse instrumento, que é possível identificar idosos vulneráveis e fragilizados que necessitam de auxílios e acompanhamentos específicos para alcançar a sua recuperação.

Dentre os parâmetros gerais, destaca-se o respeito à dignidade humana, que retrata o bem-estar, com a inclusão da base moral e práticas éticas nas relações com os idosos, com aporte no exercício profissional e desempenho do papel na promoção, na restauração e na prevenção da qualidade de vida. O enfermeiro, por sua vez, exerce funções fundamentais para contribuição no campo científico da saúde humana, com parâmetros técnicos aliados ao conjunto de práticas éticas, sociais e outras para o cuidado ao paciente geriátrico (Silva e Andrade, 2020).

No que diz respeito ao grupo de convivência de idosos, estes são uma forma de interação, inclusão social e uma maneira de resgatar a autonomia, de viver com dignidade e dentro do âmbito de ser e estar saudável. Segundo Schoffen et. al., (2018), os grupos de convivência estimulam o indivíduo a adquirir maior autonomia, melhorar sua autoestima, resiliência, qualidade de vida, senso de humor e promover sua inclusão social. Este fator influencia bastante a continuidade dos idosos nos programas e nas mudanças positivas que ocorrem em suas vidas (Beleza & Soares, 2018).

Com esse entendimento, os profissionais de uma Unidade Básica de Saúde em consonância com a Política Nacional da Pessoa Idosa, criaram um grupo de convivência de idosos. Os usuários são moradores da região que utilizam essa Unidade como referência para consultas de rotina. Este grupo tem por objetivo, a prevenção e promoção da saúde do idoso através de consultas de enfermagem, atividades lúdicas, rodas de conversas e festas temáticas, que estimulam a cognição e as relações interpessoais entre os envolvidos, auxiliando no processo de envelhecimento saudável. Vale ressaltar que as reuniões ocorrem semanalmente no período da manhã.

Frente ao exposto elaborou-se o seguinte objetivo: Relatar a experiência sobre a atualização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, em um grupo de convivência de idosos de uma Unidade Básica de Saúde localizada no município de Niterói/RJ.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva, tipo relato de experiência, em uma unidade de saúde da cidade de Niterói, RJ vinculada ao Sistema Único de Saúde. Segundo Pereira et.al (2018), na pesquisa qualitativa, enfatiza-se a importância da interpretação por parte do pesquisador onde seus pareceres e impressões sobre onde o fenômeno ocorre são essenciais. Esta unidade é composta por profissionais de diversas áreas da saúde, sendo estes, 14 enfermeiros, 16 técnicos de enfermagem, 3 infectologistas, 2 dermatologistas, 1 ortopedista, 1 clínico geral, 2 cardiologistas, 1 otorrinolaringologista, 4 fisioterapeutas, 1 alergista, 1 gastroenterologista, 2 nutricionistas, 1 urologista, 3 fonoaudiólogos, 3 pediatras, 2 ginecologistas, 1 cirurgião, 2 dentistas, 1 obstetra, 1 psicólogo e 1 hepatologista, além de possuir serviços de saúde mental e acolhimento, como terapias em grupo. O relato de experiência foi desenvolvido no Ensino Teórico Prático da disciplina de Gerência I do Curso de Graduação da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF).

A atividade tratou do preenchimento e atualização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em um grupo de convivência de idosos de uma unidade de atenção primária, a mesma foi organizada e coordenada pelos profissionais da instituição e executada pelos acadêmicos de enfermagem do 6º período, no primeiro semestre de 2022. No que diz respeito aos participantes, foram 20 idosos do grupo de convivência da unidade.

Para execução desta ação foi disponibilizado o auditório da unidade, espaço amplo e ventilado, além de ser implementada com os recursos materiais necessários a esta atividade. A ação aconteceu no decorrer do turno da manhã com adesão dos idosos do grupo de convivência acima mencionado.

Este relato de experiência está em consonância com o Artigo 1, da Resolução do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, não sendo necessário registro nem avaliação pelo sistema do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e da instância máxima de avaliação ética em protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos (CONEP), por não identificar os participantes da pesquisa e utilizar apenas dados de domínio público (Resolução n. 510, 2016).

3. Resultados e Discussão

A atividade com o grupo de convivência de idosos, ocorreu em junho de 2022, e contou com a presença das acadêmicas do 6º período de enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF) que tiveram a responsabilidade de realizar a consulta de enfermagem; entre as ações: aferição de sinais vitais e controle dos índices glicêmicos, assim como o preenchimento e atualização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.

No que diz respeito a consulta de enfermagem (CE), esta é uma atividade desenvolvida para uma melhor assistência à saúde, em nível ambulatorial, utiliza-se componentes do método científico para identificar situações de saúde-doença, prescrever e implementar medidas de Enfermagem que contribuam para a proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo. O artigo 8, do Decreto nº **94.406 (1987)**, prevê a consulta de enfermagem como atividade privativa do Enfermeiro (Decreto n 94.406, 1987).

Ainda sobre a CE, além de incluir um momento de escuta e cuidado individualizado com o paciente, envolve também saberes, habilidades, ética, escuta competente e ativa, uso de teorias de enfermagem na prática de enfermagem, considerando os aspectos humanísticos. Na CE, o enfermeiro tem a possibilidade de conhecer integralmente o paciente, incluindo suas dimensões sociais, espirituais, emocionais e biológicas, permitindo planejar e executar ações curativas, preventivas e de promoção à saúde (Crivelaro., et al, 2021)

Para que a atividade planejada pudesse acontecer, os idosos que fazem parte do Grupo de Convivência da unidade, foram comunicados sobre a atividade, e orientados sobre as ações tais como preenchimento da caderneta para aqueles que não

tinham e atualização dos dados para aqueles já possuíam a mesma. Com essas informações feitas com anterioridade a participação dos idosos foi maciça. No dia planejado o ambiente foi organizado com materiais e equipamentos necessários: tais como mesas, cadeiras, cadernetas de saúde do idoso, esfigmomanômetro, glicosímetro, entre outros.

O planejamento consiste em uma prática que envolve a razão e fatores peculiares, incluindo questões de menor e maior complexidade incorporadas nas rotinas e nas relações de trabalho, sendo o planejamento responsável por favorecer a elaboração de planos estratégicos para lidar com os desafios do presente e futuro (Meneses., et al, 2019). O atendimento foi realizado por ordem de chegada e, no momento da consulta, os idosos foram orientados quanto à funcionalidade da caderneta, sua importância e serventia. Sendo explicado, também, a necessidade de levar a caderneta consigo em todas as consultas. A Caderneta permitirá o registro e o acompanhamento, pelo período de cinco anos, de informações sobre dados pessoais, sociais e familiares, sobre suas condições de saúde e seus hábitos de vida, identificando suas vulnerabilidades, além de ofertar orientações para seu autocuidado. Ou seja, a partir do acompanhamento e dos dados coletados regularmente, é possível realizar um levantamento periódico de determinadas condições do indivíduo idoso e de outros aspectos que possam interferir no seu bem-estar (Ministério da Saúde, 2018).

Assim, foram preenchidos os dados pessoais atuais, o histórico de saúde do idoso, os sinais vitais do dia, o Índice de Massa Corporal (IMC), além de outros dados importantes sobre o participante, como número do cartão nacional do SUS, calendário de vacinação, procedimentos cirúrgicos realizados, contatos de emergência, medicamentos em uso, alergias ou reações adversas a medicamentos, histórico de quedas e dados da avaliação multidimensional da pessoa idosa. É de extrema importância a anotação desses dados corretamente, pois permite a análise das condições biopsicossociais do indivíduo, e são capazes de identificar possíveis diagnósticos de doenças que o idoso possa vir a ter.

O estado nutricional pode ser definido como a condição de saúde de um ser humano, influenciada pelo consumo, utilização e necessidade de nutrientes. Por meio da avaliação nutricional, o profissional pode verificar fatores de risco para quedas, doenças crônicas, sarcopenia e estado de alerta para cada idoso. Além disso, demonstra quais necessidades fisiológicas devem ser atendidas para manter a composição e função corporal adequadas em idosos (Ferreira; Silva; Paiva, 2020).

A obesidade é uma doença crônica e em pessoas idosas é um fator significativo a ser avaliado, pois a prevalência de muitas complicações associadas à obesidade, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus, doença cardiovascular, certos tipos de câncer, síndrome de apneia/hipopneia do sono e osteoartrite, também aumenta durante o envelhecimento. Dessa forma, o excesso de peso corporal pode contribuir para o desenvolvimento de doenças durante o processo de envelhecimento (Santos et. al., 2013).

Outra questão relevante refere-se ao calendário de vacinação, atualmente dispõe de seis tipos de vacinas para a pessoa idosa (Ministério da Saúde, 2020), disponibilizadas pelo SUS; oferece proteção contra diferentes tipos de doenças a partir da sensibilização do sistema imunológico e desenvolvimento da defesa desse sistema, nos indivíduos vacinados (Fiocruz, 2018). A atenção primária à saúde é a principal responsável pela execução do Programa Nacional de Saúde (PNI), tendo papel essencial no controle de doenças transmissíveis e não-transmissíveis, sendo responsável por grande parte das ações voltadas para promoção e prevenção em saúde, incluindo a imunização (Ministério da Saúde, 2021). Especialmente as pessoas idosas, devido às alterações imunológicas que ocorrem durante o envelhecimento natural, tornam-se mais propensas a algumas doenças infecciosas, principalmente as do sistema respiratório. A vacinação nesse público reduz o risco de hospitalização e morte por doença cardíaca, doença cerebrovascular e doenças do trato respiratório (Ministério da Defesa, 2022).

As doenças crônicas relacionadas com a idade, geralmente requerem o uso de múltiplas drogas, uma condição conhecida como polifarmácia. Este fenômeno, aumenta a utilização inadequada de drogas, conduzindo à subutilização de medicamentos essenciais para o controle apropriado das condições prevalentes nos idosos. A prática da polifarmácia é perigosa para os pacientes, em especial para os idosos, porque favorece o surgimento de interações medicamentosas (IM), reações

adversas a medicamentos (RAM), efeitos colaterais, hospitalizações mais longas, doenças iatrogênicas e podem conduzir a complicações que induzem à morte do paciente (Rodrigues e Oliveira, 2016).

Segundo Menezes e Bachion (2019), existem fatores intrínsecos (relacionados às alterações fisiológicas do envelhecimento, de doenças e do uso de medicamentos) e extrínsecos (ligados ao ambiente e às experiências sociais vivenciadas pelo idoso) que influenciam na incidência de quedas entre a população idosa. A polifarmácia, além do retratado acima, faz parte dos principais fatores de risco para quedas nesse público, juntamente com idade avançada, sexo feminino, função neuromuscular prejudicada, presença de doenças crônicas, histórico prévio de quedas, prejuízos psicocognitivos, uso de benzodiazepínicos, presença de ambiente físico inadequado, incapacidade funcional e hipotensão postural. O envelhecimento está associado com a redução da massa muscular e óssea e com a perda de equilíbrio, o que pode aumentar o risco de quedas entre os idosos. Fundamentado nisso, ficou claro que oferecer cuidado em todos os âmbitos e aspectos da vida da pessoa idosa, como o incentivo ao exercício físico, à autonomia e independência, podem minimizar as alterações decorrentes do envelhecimento e diminuir o risco de quedas entre o grupo em questão. (Souza et. al., 2017).

A Avaliação Multidimensional (AMD) auxilia na compreensão do processo de envelhecimento nas diferentes dimensões da saúde e suas consequências funcionais, de forma que os profissionais das diferentes áreas possam direcionar suas intervenções de acordo com as necessidades específicas do indivíduo e de sua família (Rutzen, 2019).

O momento da consulta permitiu uma aproximação entre o profissional e a pessoa idosa, e através da escuta ativa, foi possível realizar a avaliação multidimensional, que possibilitou identificar as vulnerabilidades e individualidades de cada paciente, viabilizando um cuidado humanizado e integral, sendo estes uns dos princípios do Sistema Único de Saúde SUS (Kruger, 2018).

No que diz respeito a escuta ativa, na enfermagem se faz necessário o cuidar de forma humanizada, para isso a escuta é um dos fatores de muita importância para uma boa relação entre o profissional e o usuário. Na assistência em saúde, a escuta ativa envolve interesse pelo que está sendo dito, a aproximação corporal e o uso de expressões verbais de encorajamento à continuidade da fala no intuito de identificar a real demanda do paciente. Essa prática requer concentração e energia por parte do profissional. Assim, essa modalidade de atendimento surge como ferramenta de cuidado leve, voltada para o acolhimento e à humanização da assistência em saúde. Essa escuta vincula o assistido ao sistema e aos profissionais tornando o tratamento mais resolutivo (Oliveira et. al., 2018).

Ressalta-se que no decorrer da atividade, enquanto se preenchia e atualizava a caderneta, simultaneamente era feita atividades lúdicas, sob a responsabilidade de uma profissional da unidade, assim, os que aguardavam o atendimento, se mantinham ativos estimulando a cognição e a movimentação do corpo, promovendo bom convívio social entre os integrantes.

A realização de atividades lúdicas e criativas são fundamentais para um bom desempenho em termos cognitivos, mentais e sociais. Elas proporcionam à pessoa idosa uma maior autoconfiança, bem-estar e momentos de prazer e felicidade (Pereira, 2020). Destaca-se que estas atividades acontecem uma vez por semana, já que o Grupo de Convivência tem encontros semanais; e neles são praticadas atividades de estimulação cognitiva, trabalho de convivência, festas temáticas de acordo com a época do ano e festas e educação em saúde seguindo o calendário nacional de saúde. Tais eventos possibilitam a realização de práticas educativas em saúde, um maior conhecimento sobre as enfermidades abordadas e estimulação da memória.

A práxis educativa vinculada às ações de Atenção Primária à Saúde busca superar a dicotomização do ensinar-cuidar. Estudos realizados nas duas últimas décadas têm apontado a práxis educativa de enfermeiros na atenção primária de forma positiva para o trabalho em equipe, pois confere, apoiando-se na própria práxis, o elenco de prioridades educativas e o reconhecimento de necessidades dos sujeitos, fazendo dali emergir os fins que dirigem a proposta de trabalho a ser desenvolvida pela equipe com a população. (Soares, 2021). Para isso, essas ações devem ser planejadas e direcionadas ao

público-alvo adequado, executadas permanentemente, e articuladas por uma equipe multiprofissional, e considerando o que os sujeitos precisam e desejam saber para que se promova sua saúde, como é o caso da população idosa.

Para o enfermeiro, os grupos de convivência com foco na terceira idade, realizados na APS podem ser uma estratégia para viabilizar abordagens de atenção à saúde, prevenção de agravos e assistência através da CE e atualização da caderneta de saúde do idoso, além de propiciar a formação de vínculo e confiança entre o paciente, a equipe de saúde e a unidade básica de saúde. Já para os idosos, esses grupos proporcionam especialmente o convívio social e o estreitamento de laços de amizade (Da Silva, 2018). Ainda, o preenchimento e atualização da caderneta de saúde da pessoa idosa, possibilita a esta clientela, que seja feito um plano de cuidado individualizado junto a equipe de saúde (Ministério da Saúde, 2018).

No que diz respeito a Política Nacional da Pessoa Idosa, tem como finalidade, recuperar, manter e promover a autonomia e a independência da pessoa idosa, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS e pelo Estatuto do Idoso, este Estatuto é regulamentado pela Lei n. 10.741 (2003), que estabelece direitos sobre a pessoa idosa no âmbito da integridade física, psíquica e moral, abrangendo também a socialização, autonomia, liberdade e melhor perspectiva de vida (Araújo et al., 2021).

Através dos resultados obtidos em um estudo sobre grupos de convívio, pôde-se perceber a importância dos idosos participarem de centros/grupos de convivência, integrando-se a uma rede social, o que se evidenciou pelos relatos que fizeram ressaltando sentirem-se mais satisfeitos com a vida. As mudanças, segundo os entrevistados, atingiram principalmente os fatores relacionados com a questão da saúde. Muitos relataram que, antes de frequentar os grupos, viviam com dores que os impediam de realizar atividades comuns da vida diária. Sendo assim, as atividades proporcionadas pelos grupos auxiliaram muito para que os idosos deste estudo pudessem obter um estilo de vida mais saudável e, conseqüentemente, melhorar sua qualidade de vida (Wichmann et al., 2013).

O distanciamento do convívio com a comunidade é tolerado de forma diferente pelos grupos de idosos que possuem companhia, seja ela de familiares, cônjuges ou amigos, lidando com as conseqüências desse isolamento de forma mais branda. No entanto, idosos que vivem sozinhos ou em ILPIs, que têm seu contato reduzido com familiares ou mesmo com a sociedade, sofrem as conseqüências do distanciamento social de forma mais intensa (Silva et al., 2020).

Nesse sentido, não podemos deixar de mencionar a situação pandêmica do novo coronavírus, que tem afetado desproporcionalmente as populações mais velhas. As atuais transições demográficas e epidemiológicas que ocorrem no país exigem mudanças na maneira como tratamos e respondemos às necessidades das pessoas idosas, especialmente em situações de emergência (OPAS, 2021).

Como conseqüência das medidas de segurança através do isolamento social, a população idosa que antes praticava atividades ao ar livre passou a sair cada vez menos de suas casas, por vezes priorizando a segurança e por outras por medo do desconhecido. Portanto, esses fatores estabelecem uma situação complexa, tanto psicologicamente quanto fisicamente, pois os idosos precisam manter o corpo ativo (Silva et al., 2020).

Portanto, o envelhecimento saudável é um processo contínuo de otimização da habilidade funcional e de oportunidades para manter e melhorar a saúde física e mental, promovendo independência e qualidade de vida ao longo da vida (OPAS, 2021).

Na Atenção Básica é muito importante a utilização da caderneta de saúde da pessoa idosa, pois este é um instrumento que permite ampla investigação qualitativa e ou quantitativa dos problemas de saúde. Nesta Unidade de Saúde, a atividade de atualização da Caderneta ocorre a cada dois meses, onde o enfermeiro responsável solicita aos idosos que estejam sempre de posse das cadernetas durante as consultas. Desta forma, é possível proporcionar um acompanhamento que viabiliza a elaboração de um plano individualizado e personalizado ao idoso.

4. Conclusão

A experiência no grupo de convivência de idosos, foi de extrema importância para as acadêmicas de enfermagem, pois oportunizou a atualização da caderneta de todos os usuários que estavam presentes e, com isso, possibilitou um contato direto e individual com o paciente, além de promover autonomia na consulta e estimular a confiança das discentes na relação enfermeiro-paciente. O relato permitiu não só aprofundar o conhecimento acerca do projeto, como também despertou maior interesse no campo de atenção à saúde da população idosa. Acrescente estarmos vivendo a década do envelhecimento saudável, sendo fundamental propiciar uma melhora na qualidade de vida e independência desse grupo etário.

Com relação à Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, observa-se a importância do preenchimento correto de todas as informações coletadas e da avaliação multidimensional do idoso, de modo que o profissional possa realizar um cuidado adequado e específico de acordo com a necessidade e singularidade de cada paciente. Fica claro, desse modo, que pessoas idosas colaboram para o bem-estar de sua família e da comunidade, merecendo assim, um estilo de vida digno, saudável e, se possível, independente. Entretanto, esse grupo ainda é marginalizado pela sociedade, devido ao estereótipo relacionado a estes como adoecidos, frágeis e dependentes dos serviços sociais e de saúde. Modificar a visão desse paradigma através de reuniões e programas realizados nas unidades de saúde do SUS, por todas as regiões do país, a fim de prevenir doenças e promover saúde e independência, torna-se uma premissa para o fortalecimento das ações preconizadas pelas políticas públicas de saúde e da figura do profissional de saúde como um elo entre o idoso e o serviço de saúde.

A partir disso, sugere-se a elaboração de projetos e pesquisas que abordem sobre a temática deste relato de experiência, englobando o desenvolvimento de material de apoio com foco no envelhecimento saudável e feliz. Viabilizando, assim, a inclusão ativa dos idosos na sociedade.

Referências

- Almeida, L. (2022). Desafios e implicações provocadas pela Covid-19 na saúde mental do idoso. *Revista Newslab*. <https://newslab.com.br/desafios-e-implicacoes-provocadas-pela-covid-19-na-saude-mental-do-idoso/>
- Alves, J. E. D. (2020). Envelhecimento populacional continua e não há perigo de um gerontocídio. Laboratório de Demografia e Estudos Populacionais, UFJF. <https://www.ufjf.br/ladem/2020/06/21/envelhecimento-populacional-continua-e-nao-ha-perigo-de-um-gerontocidio-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/#:~:text=38%2C3%20vezes.,Em%20termos%20relativos%2C%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20idosa%20de%2065%20anos%20e%20percentual%20de%201950%20para%202100.>
- Araújo, T. M. B. de et al. (2021). Estatuto do Idoso: sua aplicabilidade na sociedade [Congresso]. VI Congresso Internacional de envelhecimento humano, Campina Grande, Paraíba, Brasil. https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD1_SA6_ID1765_05062019220034.pdf
- Beleza, C. M. F., & Soares, S. M. (2019). A concepção de envelhecimento com base na teoria de campo de Kurt Lewin e a dinâmica de grupos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 3141-3146. <https://www.scielo.br/j/csc/a/CRrDNN8b47FzFyYQw6ZC57c/?format=html&lang=pt>
- Benetti, E. R. R., Kirchoff, R. S., de Azevedo Guido, L., Prochnow, A. G., de Lima, S. B. S., & Weiller, T. H. (2011). Percepções acerca do planejamento em enfermagem como ferramenta de gestão. *Revista Contexto & Saúde*, 11(20), 1177-1180. <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1766/1470>
- BRASIL. (2018). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa: (4a ed.), https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf
- Chernicharo, I. D. M., Freitas, F. D. D. S. D., & Ferreira, M. D. A. (2013). Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66, 564-570. <https://www.scielo.br/j/reben/a/RQb7LZXH3vmYsBYdCCWJ6fn/?format=pdf&lang=pt>
- Crivelaro, P. M. S. Posso, M. B. S., Gomes, P. C., & Papini, S. J. (2021). Dez competências para ensino-aprendizagem da consulta de enfermagem e integralidade em saúde: uma revisão integrativa. *Enfermagem em Foco*, 12(1). <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3850>
- Decreto n 94.406 de 08 de Junho de 1987. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%2C%20e%20dá%20outras%20providencias.
- Ferreira, L. F., Silva, C. M., & de Paiva, A. C. (2020). Importância da avaliação do estado nutricional de idosos. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5), 14712-14720. <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/18506>

- Fiocruz. (2018). A importância da vacinação não está somente na proteção individual, mas porque ela evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas graves. https://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1721:a-importancia-da-vacinacao-nao-esta-somente-na-protecao-individual-mas-porque-ela-evita-a-propagacao-em-massa-de-doencas-que-podem-levar-a-morte-ou-a-sequelas-graves&catid=42&Itemid=132
- Ipea. (2021). Projeções indicam aceleração do envelhecimento dos brasileiros até 2100. https://www.ipea.gov.br/porta1/index.php?option=com_content&view=article&id=38577
- Kruger, H. V. (2018). Políticas de saúde: você conhece os princípios do SUS? [BLOG]. <https://blog.ipog.edu.br/saude/principios-do-sus/>
- Meneses, M. O., Anjos, A. M. C., Carvalho, R. V. S., Lopes, C. A. S., Oliveira, V. A. S., & Leal, S. R. M. D. (2019). O planejamento estratégico situacional como ferramenta de gestão na atenção primária em saúde. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 28(4), 13-16. https://www.mastereditora.com.br/periodico/20191110_131936.pdf
- Ministério da Defesa. (2022). A importância da vacinação em idosos. MB. Brasil. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4LSqSjZnGnkJ:https://www.marinha.mil.br/saudenaval/vacinaemidosos+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=opera-gx>
- Ministério da Saúde. (2015). Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. Saúde do idoso. DF, Brasil. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_nacional_prioridades_2ed_4imp.pdf
- Ministério da Saúde. (2018). Caderneta de saúde da pessoa idosa. (5a ed.). https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf
- Ministério da Saúde. (2021). Saúde da pessoa idosa. Governo Federal. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa>
- Ministério da Saúde. (2020). Calendário Nacional de Imunização. (2021) file:///C:/Users/Meu%20Computador/Downloads/calendario-de-vacinacao-2020_adulto-e-idoso.pdf
- Ministério da Saúde. (2021). Recomendação nº 008, de 26 de abril de 2021. DF, Brasil. <http://www.conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1712-recomendacao-n-008-de-26-de-abril-de-2021>
- Oliveira, M. J. S., de Souza, A., Calvetti, P. Ü., & Filippin, L. I. (2018). A escuta ativa como estratégia de humanização da assistência em saúde. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, 6(2), 33-38. https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/4732/pdf
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2020). COVID-19 e as Pessoas Idosas. Brasília, Distrito Federal, Brasil. <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel/covid-19-e-pessoas-idosas>
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2020). Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030). Brasília, Distrito Federal, Brasil. <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>
- Pereira, A. S. Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica. https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf
- Pereira, J. M. D. S. (2020). *O Impacto das atividades lúdicas e criativas na saúde psicológica e global nos idosos: Um Estudo Retrospectivo* (Doctoral dissertation). https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/8694/1/DM_Joana%20Marisa%20dos%20Santos%20Pereira.pdf
- Resolução CNS n. 510, de 07 de abril de 2016. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Rodrigues, M. C. S., & Oliveira, C. D. (2016). Interações medicamentosas e reações adversas a medicamentos em polifarmácia em idosos: uma revisão integrativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/FtSs4nsL4HMBbX8yqgqkS/?format=html&lang=pt#>
- Rutzen, M. R. (2019). Aplicação da Avaliação Multidimensional como Facilitadora do Processo de Trabalho Interdisciplinar. *FioCruz*. <https://saudedapessoa.idosa.fiocruz.br/aplicacao-da-avaliacao-multidimensional-como-facilitadora-do-processo-de-trabalho-interdisciplinar>
- Santos, R. R., Bicalho, M. A. C., Mota, P., de Oliveira, D. R., & de Moraes, E. N. (2013). Obesidade em idosos. *Rev Med Minas Gerais*, 23(1), 64-73. https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo-Santos-41/publication/258877210_Obesidade_em_idosos/links/0c9605294dae49d197000000/Obesidade-em-idosos.pdf
- dos Santos Silva, F. D. L., & da Silva Andrade, E. G. (2020). Papel do enfermeiro na orientação ao idoso sobre o envelhecimento na atenção básica: revisão literária. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 3(7), 197-206. <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/52>
- Schoffen, L. L., & dos Santos, W. L. (2018). A importância dos grupos de convivência para os idosos como instrumento para manutenção da saúde. *Revista de divulgação científica Sena Aires*, 7(3), 160-170. https://scholar.google.com.br/scholar?scilib=1&hl=pt-BR&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1657123176303&u=%23p%3DjS9VXEcgUJ
- da Silva, R. D. (2018). Grupo de convivência: percepção dos idosos em uma unidade básica de saúde. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 6(3), 432-438. <https://www.redalyc.org/journal/4979/497956691004/497956691004.pdf>
- Silva, M. V. S., Rodrigues, J. D. A., Ribas, M. D. S., Sousa, J. C. S. D., Castro, T. R. O. D., Santos, B. A. D., & Pegoraro, V. A. (2020). O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15121/1/O%20impacto%20do%20isolamento%20social%20na%20qualidade%20de%20vida%20dos%20idosos%20durante%20a%20pandemia%20por%20COVID.pdf>
- Soares, F. (2021). Práxis Educativa de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Biblioteca Virtual de Enfermagem*. <http://biblioteca.cofen.gov.br/praxis-educativa-enfermeiros-estrategia-saude-familia/>

Soares, I. G. E., & Rech, V. (2017). Simulador de idosos para otimização do processo de ensino aprendizagem dos profissionais em saúde: dados iniciais. <http://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/34857>

Souza, L. H. R., da Silva Brandão, J. C., Fernandes, A. K. C., & Cardoso, B. L. C. (2017). Queda em idosos e fatores de risco associados. *Revista de Atenção à Saúde*, 15(54), 55-60. https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4804/pdf

Wichmann, F. M. A., Couto, A. N., Areosa, S. V. C., & Montañés, M. C. M. (2013). Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16, 821-832. <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/MZNRCXPFPYrFLgqg8GRGZm/?lang=pt>