

# O PAPEL DA ENFERMAGEM PARA A ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DA PESSOA IDOSA

Francisca Cinthia Carvalho Montenegro Norões<sup>1</sup>  
Luis Gomes de Moura Neto<sup>2</sup>

## RESUMO

O envelhecimento é fator natural de todo ser vivo, acontecendo em todos os lugares e com o crescimento desse número de idosos, que representa uma conquista social, que, além de representar uma contribuição para a família e a sociedade, significa o desenvolvimento econômico. o método descritivo, exploratório com a abordagem qualitativa e utilizou-se os seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). O resultado mostrou que o aumento da expectativa de vida, associa-se à relativa melhoria no acesso da população aos serviços de saúde, às campanhas nacionais de vacinação, dentre outros. Diante disso, devemos ressaltar que mudanças ocorreram nas causas de mortalidade, e todos esses fenômenos são responsáveis pelo envelhecimento da população brasileira.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Expectativa de vida. Família. Serviços de saúde.

## ABSTRACT

Aging is a natural factor of every living being, happening everywhere and with the growth of this number of elderly, which represents a social achievement, which, besides being a contribution to the family and society, means economic development. the descriptive method, exploratory with the qualitative approach and the following databases were used: Virtual Health Library (VHL): International Literature on Health Sciences (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) ) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The result showed that the increase in life expectancy is associated with the relative improvement in population access to health services, national vaccination campaigns, among others. Given this, we must emphasize that changes have occurred in the causes of mortality, and all these phenomena are responsible for the aging of the Brazilian population.

**Keywords:** Aging. Life expectancy. Family. Health services.

---

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Mauriti.

<sup>2</sup> Titulação

# 1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde é a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), uma das portas de acesso onde os usuários têm o primeiro contato com o serviço, o qual deve estar organizado para receber a demanda e proporcionar resolutividade para os problemas apresentados.

O processo de envelhecimento da população é natural e ao mesmo tempo acontece em todos os lugares, o impacto desse crescimento da população idosa requer que as Unidades Básicas de Saúde sejam estruturadas para que consigam ofertar um serviço de qualidade e de forma equânime.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de 60 anos ou mais no país corresponde a 10,5% da população total. Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (IBGE/PNAD), realizada em 2008, revelam que, no Brasil, existem 19,9 milhões de idosos, o que equivale a 10,5% da população brasileira.

O envelhecimento populacional é uma conquista social, que, além de representar uma contribuição para a família e a sociedade, significa o desenvolvimento econômico. A política nacional da pessoa idosa define que a atenção à saúde do idoso tem como porta de entrada a atenção básica/saúde da família.

O desafio para a Atenção Primária é grande, tendo em vista que o impacto que este setor terá requer uma preocupação constante para atender as demandas espontâneas, principalmente relacionadas às demandas por condições crônicas agudizadas.

A enfermagem na maioria dos cenários tende a direcionar a operacionalização das estratégias e conduzir a implantação de novas ferramentas capazes de proporcionar o princípio da equidade nos serviços de saúde. Com esse intuito é que a estratificação de risco se faz necessário ser implantada nas unidades básicas de saúde, pois por meio desta o profissional conseguirá intervir de acordo com a necessidade real do usuário.

Assim, o papel do enfermeiro implica em relacionar os fatores que influenciam o funcionamento da saúde da família, entre estes estão à cultura, a classe social, a própria família e o profissional de saúde. Nesse sentido, estes

profissionais devem estar preparados para trabalhar a interdisciplinaridade e a integração entre a rede básica e o sistema de referências, facilitar o acesso dos idosos aos diversos níveis de complexidade.

Para tanto o Ministério da saúde desenvolveu e incentivam os municípios a adotarem a classificação de risco, a utilização desses protocolos impacta diretamente na qualidade do acesso desses serviços e estratifica a demanda organizando o fluxo dos usuários, para tanto a figura da enfermagem é de extrema importância tendo em vista que estes são o primeiro contato com profissionais de nível superior que o usuário tem.

Um dos grupos de risco mais vulneráveis e que tende a crescer são os idosos pessoas acima de 60 anos de idade, onde a maioria das vezes tem o atendimento negligenciado pelos profissionais que fazem o primeiro contato com estes,

Sabe-se que a qualidade de vida da população idosa está diretamente ligada as condições de locomoção assim como também de independência, sabendo-se ainda que a maioria das doenças que acometem os idosos são doenças crônicas que interferem diretamente na qualidade de vida, e que antes de qualquer coisa faz-se necessário ofertar um serviço que controle a progressão dessas doenças na tentativa de postergar a vida dos mesmos.

Justificando o referido trabalho busca-se compreender a importância da estratificação de risco como ferramenta indispensável para a identificação dos idosos que estão mais dispostos a adoecer por determinadas morbidades peculiares a esta faixa etária e buscar com medidas de promoção e prevenção da saúde destes, no intuito de postergar a vida e ou reduzir complicações e incapacidades que poderiam ter sido minimizadas no curso natural destas morbidades, assim como proporcionar um despertar por parte da enfermagem para este grupo com um olhar diferenciado , elegendo a equidade como ponto principal para nortear a estratificação e melhorando significativamente o processo de trabalho voltado para uma assistência de qualidade.

Esperamos com isto despertar nos profissionais enfermeiros da Atenção Primária um olhar diferente na abordagem da pessoa idosa, considerando as particularidades, a partir da estratificação de risco e, assim, melhor manejar seus principais agravos.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Conhecer a importância do papel da enfermagem na Estratificação de Risco da Pessoa Idosa na Atenção Primária a Saúde.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conhecer a importância da estratificação de risco da pessoa idosa;
- Conhecer o papel da enfermagem para a realização da estratificação de risco.

## **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

O modelo de atenção à saúde mediante a realidade vivenciada a nível nacional bem como afunilando para os municípios cada vez mais se percebe que é necessário realizar uma mudança de paradigmas para dar conta dos desafios sanitários atuais e fortalecer cada vez mais a Atenção Primária a Saúde - APS para enfrentamentos futuros.

Pensando desta forma é que o fortalecimento da APS vem ganhando impacto cada vez mais para que se consiga cumprir os atributos da APS enquanto ponto de atenção dentro de uma rede regionalizada, hierarquizada, capaz de prestar assistência longitudinal, integral, coordenada, centralizada na família, com orientação comunitária e da competência cultural; cumprir as funções de responsabilização da população adstrita, bem como estratificar seus grupos de risco (MENDES, 2011).

É com base nesta nova visão que o Ministério da Saúde vem intensificando na implementação da Rede de Atenção às Condições Crônicas, as diretrizes clínicas prioritárias selecionadas são: Gestante, Criança menor de dois anos, Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Saúde do Idoso, Saúde Bucal e Saúde Mental e a Rede de Atenção às Urgências (CONASS, 2014). Alinhando o pensamento de acordo com essa nova perspectiva escolheu o grupo de risco Saúde do Idoso, para aprofundar e entender o que os profissionais pensam e realizam já sobre esse determinado grupo.

Estratificar um grupo de risco significa entender melhor e especificamente cada indivíduo dentro de um determinado grupo, para que se possa prestar uma assistência de qualidade nas necessidades específicas de cada um.

A estratificação de risco facilita o acesso de pacientes a serviços que lhes proporcionem maiores benefícios e conseqüentemente melhores respostas ao tratamento, resultando em eficiência no uso de recursos e melhor prognóstico. (APSUS, 2018).

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial, representando um desafio tanto para países ricos quanto pobres. No Brasil, no Ceará e na maioria dos municípios, o cenário não é diferente. O sistema de saúde é um dos setores que mais sofre impacto com o crescimento da população idosa e toda a rede necessita estar estruturada para atender a demanda crescente dos idosos.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), de 2006, é uma política pública com embasamento contemporâneo, centrado no indivíduo e sua integralidade, com acompanhamento longitudinal, mas ainda não efetivamente implantada.

Sabe-se que a qualidade de vida nos idosos está diretamente relacionada à sua funcionalidade e independência, portanto a meta a ser atingida neste público não seria a cura das doenças e sim o seu controle, a manutenção da funcionalidade e da independência para as atividades da vida diária.

É nessa perspectiva da Rede de Atenção e do Modelo de Atenção às Condições Crônicas para o SUS, que o referido projeto buscou entender melhor a ótica dos profissionais da saúde do Município de Mauriti a cerca da Estratificação de Risco da Pessoa Idosa, buscando entender o olhar dos profissionais na abordagem a pessoa idosa, considerando suas peculiaridades, a partir da estratificação de risco e, assim, melhor manejar seus principais agravos.

A estratificação de risco tem como objetivo identificar idosos com maiores chances em pioras do seu estado de saúde. Essa abordagem identifica não somente um conjunto de doenças, mas mostra também a importância do status funcional e das condições ambientais que podem ser

desfavoráveis e assim aumentar o risco de declínio funcional e morbimortalidade. (CADERNO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA Nº28).

O processo de estratificação da população é central nos modelos de atenção à saúde porque permite identificar pessoas e grupos com necessidades de saúde semelhantes que devem ser atendidos por tecnologias e recursos específicos, segundo uma estratificação de risco. Sua lógica se apoia num manejo diferenciado, pela Equipe de Saúde da Família (ESF), de pessoas e de grupos.

De acordo com a proposta de construção social da APS os macroprocessos da atenção às condições crônicas não agudizadas, às pessoas hiperutilizadoras e as enfermidades foram colocadas juntos porque, não obstante incorporarem três diferentes padrões de demanda, a resposta social pela APS é da mesma natureza, ou seja, uma resposta social articulada de forma inovadora e que se expressa num conjunto variado de tecnologias de intervenções.

#### **4. METODOLOGIA**

Na pesquisa adotou-se o método descritivo, exploratório com a abordagem qualitativa, que segundo Gressler (2003) a pesquisa descritiva descreve, sistematicamente, fatos e características presentes em uma população ou área de interesse.

De acordo com Minayo (1999) a abordagem qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificada, ou seja, trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes.

Os dados encontrados em livros, artigos e nos seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). O material foi escolhido por conter informações relevantes sobre o assunto em discussão.

Os critérios para a inclusão foram os seguintes: relacionar-se com a temática, artigos originais, na íntegra, em português e que foram publicados nos últimos 05 anos.

Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, em idiomas estrangeiros e que estavam fora do período selecionado.

A amostra foi composta por 07 artigos, encontrados nos bancos dados, já mencionados.

A coleta de dados foi realizada no período compreendido entre os meses de julho e outubro de 2019, nas referidas fontes, por meio dos seguintes descritores e palavras-chave: “Enfermagem”, “Idoso” e “Estratificação de risco”.

## **5. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A amostra do presente estudo foi composta por 07 artigos sendo 60% revisão de literatura e 40% tendo a pesquisa quantitativa e qualitativa como metodologia, os principais sites consultados foram Ministério da Saúde, Estatuto do Idoso, Constituição Federal e o Sistema Único de Saúde, os artigos selecionados apresentam na sua estrutura científica conteúdos voltados para a importância do papel da enfermagem na Estratificação de Risco da Pessoa Idosa na Atenção Primária a Saúde. É interessante ressaltamos também que estes trabalhos estão baseados em uma grande variedade de referências teórico-metodológicos.

Para a análise e interpretação dos dados levantados foi realizada uma seleção dos principais autores que deslumbram sobre a estratificação de risco da pessoa idosa na Atenção Primária a Saúde e sua importância no processo de saúde e doença na atenção primária à saúde do idoso dando prioridade aos artigos com ano de publicações mais recentes e que apresentam a essência no conteúdo contribuindo para a construção do conhecimento científico.

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. 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. Esse crescimento representa uma importante conquista social e resulta da melhoria das condições de vida, com ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos, avanço da tecnologia médica, ampliação da cobertura de saneamento básico, aumento da escolaridade e da renda, entre outros determinantes.

O perfil epidemiológico da população idosa é caracterizado pela tripla carga de doenças com forte predomínio das condições crônicas, prevalência de elevada mortalidade e morbidade por condições agudas decorrentes de causas externas e agilizações de condições crônicas. A maioria dos idosos é portadora de doenças ou disfunções orgânicas, mas cabe destacar que esse quadro não significa necessariamente limitação de suas atividades, restrição da participação social ou do desempenho do seu papel social.

O cuidado de enfermagem, para ser mais efetivo precisa se basear em referenciais teóricos metodológicos que norteiem a prática. Nessa busca na literatura não se encontraram estudos que descrevessem o uso de referenciais para guiar a consulta de enfermagem ao idoso. Evidenciou-se a necessidade de o enfermeiro, para realizar uma assistência com qualidade ao idoso, ter conhecimento acerca do envelhecimento. Entretanto, verifica-se uma falta de sintonia entre as demandas crescentes da população idosa e a formação dos profissionais de saúde. A qualidade de vida na velhice tem estreita relação com a formação de recursos humanos qualificados em Gerontologia, mas ainda é incipiente a abordagem dessa temática nos currículos dos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil. Recomenda-se que o conteúdo sobre o cuidado ao idoso sadio tenha destaque sobre os aspectos negativos da velhice, visando minimizar os estereótipos relacionados à pessoa idosa.

Segundo Mota et al (2010), o aumento da expectativa de vida, associa-se à relativa melhoria no acesso da população aos serviços de saúde, às campanhas nacionais de vacinação, aos avanços tecnológicos da medicina, ao aumento do número de atendimentos pré-natais, o acompanhamento clínico dos recém-nascidos e o incentivo do aleitamento materno, ao aumento do nível de escolaridade da população, aos investimentos na infraestrutura e saneamento básico e à percepção dos indivíduos com relação às enfermidades.

Devemos ressaltar também, que mudanças ocorreram nas causas de mortalidade, e todos esses fenômenos são responsáveis pelo envelhecimento da população brasileira. Marin et al. (2008) “os agravos decorrentes das doenças crônicas não transmissíveis têm sido as principais causas de óbito na população idosa, seguindo uma tendência mundial”

Gudrin e Juarez (2009), “fica evidente a necessidade de se abrir às portas da atenção básica, por meio dos profissionais do Programa de Saúde da Família (PSF) para os nossos idosos, os quais deverão estar aptos a conhecer as particularidades da pessoa idosa, sendo necessária a qualificação profissional”.

Apenas 5,7% das referências indicam que a literatura examinada contribui para a atuação da equipe de enfermagem na atenção primária frente à saúde do idoso e serve de intercâmbio de conhecimento entre profissionais da saúde e o serviço social. 6% das referências evidenciam a importância de nos prepararmos qualitativa e quantitativamente para os vindouros perfis demográfico e epidemiológico da população, assim como rever ações e serviços atualmente ofertados aos idosos.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante o estudo foi observado que a importância da estratificação de risco para os pacientes idosos, como uma forma de contribuir para identificar os fatores de risco envolvidos na saúde e no bem estar que permeia a realidade dos idosos, proporcionando maneiras de organizar as ações e a sua execução.

A estratificação de risco proporciona o fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde e consegue ofertar os serviços de acordo com cada necessidade. Os benefícios desta só poderão ser compreendidos em médio prazo.

Deste modo, é indispensável que a equipe de saúde esteja bem capacitada para a classificação de risco na atenção primária, visando à qualificação do cuidado e à melhoria das condições de trabalho, também faz-se necessário que haja um compartilhamento dos resultados entre gestor, equipe

e usuários, para que o enfermeiro se sinta sujeito ativo no processo de estratificação e não meramente um reprodutor de tarefas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1)

CAMARGO, M. C. S.; RODRIGUES, R. N.; MACHADO, C. J. Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. **Revista Brasileira de Estudos da População**, Rio de Janeiro, v. 28, n.1, p. 217-230, jun. 2011.

GIACOMIN, K. C. et al. **Estudo de base populacional dos fatores associados à incapacidade funcional entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1260-1270, 2008. Disponível em: . Acesso em: 15 set. 2019.

GUDRIN, S. L. T.; JUARES, T. I. Z. **Percepção do cliente em relação á atuação do enfermeiro em uma unidade básica de saúde**. 2009. Dissertação. (Mestrado em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais-MG.

Instituto de Geografia e Estatística (IBGE). **Departamento de População e Indicadores Sociais [site de Internet]. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil/2008/ IBGE**. [citado em 20 dez 2009]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso: 12 set. 2019.

MARIN, M. J. S. et al. **Diagnóstico de enfermagem de idosos carentes de um programa de saúde da família.** Escola Anna Nery, v.12, n.02, p.278-284, 2008.

Moraes E.N. **Atenção à Saúde do Idoso: Aspectos Conceituais.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012

Moraes E.N. **Estratégias de Prevenção de Doenças e Gestão da Clínica.** Folium, 2011;

Moraes E.N., Lanna F.M. **Incapacidade cognitiva: diagnóstico tratamento das demências no idoso.** Folium, 2010;

MOTTA, F. R. N. et al. **Família e redes sociais de apoio para o atendimento das demandas de saúde do idoso.** Escola Anna Nery, v.14, n.04, p.833-838, 2010.

Revista CONSENSUS (CONASS): **SAÚDE DA PESSOA IDOSA** ano IV, número 10, janeiro, fevereiro e março de 2014.

ROCHA, F.C.V. CARVALHO, C.M.R.G. de. FIGUEIREDO, M.L.F. CALDAS, C.P. **O cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família.** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2011 abr/jun; 19(2):186-91.