

Aplicação da teoria de intervenção prática da enfermagem em saúde coletiva em um grupo de idosas: relato de experiência

Application of the theory of practical intervention of nursing in collective health in a group of elderly: experience report

Aplicación de la teoría de la intervención práctica de enfermeira em salud colectiva en un grupo de ancianos: relato de experiencia

Recebido: 28/10/2022 | Revisado: 01/12/2022 | Aceito: 06/01/2023 | Publicado: 06/01/2023

Géssica Fernanda Martins da Silva

ORCID:<https://orcid.org/0000000223269104>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil
E-mail: gessica_martins1@hotmail.com

Agnes Oliveira Costa e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0412-9720>
Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil
E-mail: agnesocs@gmail.com

Maria Erlane Costa Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4115-3754>
Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil
E-mail: mariaerllane@hotmail.com

Deyse Alves de Farias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5631-6782>
Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)
E-mail: deysemfarias@gmail.com

Ana Kelvia Vinas Gomes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2885-5807>
Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil
E-mail: Kelvia140@hotmail.com

Andrea Carvalho Araújo Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9855-1449>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil

E-mail: andreamoreiraueva@gmail.com

Cibelly Aliny Siqueira Lima Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0585-5345>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil

E-mail: cibellyaliny@gmail.com

Resumo

Sendo o envelhecimento populacional uma tendência demográfica global, estima-se que em 2060 o Brasil terá um grau de envelhecimento da população superior aos países desenvolvidos, diante disso a TIPESC sugere uma visão ampla da saúde coletiva. Objetiva-se relatar as vivências práticas da aplicação da Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC) a um grupo de idosas. Estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, que ocorreu em Sobral, no estado do Ceará, no período entre setembro e dezembro de 2021, com base na Teoria da Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC). O estudo foi desenvolvido por intermédio de cinco encontros com o grupo de idosas, de forma a abordar temáticas relacionadas à consulta de enfermagem, abordagem às doenças crônicas não transmissíveis, risco de quedas e o uso de polimedicações. A consulta de enfermagem tem o objetivo de prestar assistência sistematizada de enfermagem, identificando os problemas de saúde-doença, executando e avaliando cuidados que contribuam para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde. Pode-se perceber a relevância das ações, visto que proporcionou a criação do vínculo, associado a reflexão a respeito dos estilos de vida das participantes.

Palavras-chave: Envelhecimento; Teoria de enfermagem; Enfermagem.

Abstract

Since population aging is a global demographic trend, it is estimated that in 2060 Brazil will have a higher degree of population aging than developed countries, as TIPESC said, suggests a broad vision of collective health. It is objectified to report the practical experiences of applying the Theory of Practical Intervention of Nursing in Collective Health (TIPESC) to a group of elderly women. Descriptive study with a qualitative approach, of the experience report type, which took place in Sobral, in the state of Ceará,

between September and December 2021, based on the Theory of Practical Nursing Intervention in Collective Health (TIPESC). The study was developed through five meetings with the group of elderly women, in order to address issues related to the nursing consultation, approach to non-communicable chronic diseases, risk of falls and the use of polypharmacy. The nursing consultation aims to provide systematic nursing care, identifying health-disease problems, performing and evaluating care that contributes to the promotion, protection, recovery and rehabilitation of health. The relevance of the actions can be seen, since it provided the creation of a bond, associated with reflection on the participants' lifestyles.

Keywords: Aging; Nursing theory; Nursing.

Resumen

Dado que el envejecimiento de la población es una tendencia demográfica mundial, se estima que en 2060 Brasil tendrá un mayor grado de envejecimiento de la población que los países desarrollados, como dijo TIPESC, sugiere una visión amplia de la salud colectiva. Se objetiva reportar las experiencias prácticas de aplicación de la Teoría de Intervención Práctica de Enfermería en Salud Colectiva (TIPESC) a un grupo de ancianas. Estudio descriptivo con abordaje cualitativo, del tipo relato de experiencia, ocurrido en Sobral, en el estado de Ceará, entre septiembre y diciembre de 2021, basado en la Teoría de la Intervención Práctica de Enfermería en Salud Colectiva (TIPESC). El estudio se desarrolló a través de cinco encuentros con el grupo de ancianas, con el fin de abordar cuestiones relacionadas con la consulta de enfermería, abordaje de las enfermedades crónicas no transmisibles, riesgo de caídas y el uso de la polifarmacia. La consulta de enfermería tiene como objetivo brindar cuidados de enfermería sistemáticos, identificando problemas de salud-enfermedad, realizando y evaluando cuidados que contribuyan a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud. Se puede ver la relevancia de las acciones, ya que proporcionó la creación de un vínculo, asociado a la reflexión sobre los estilos de vida de los participantes.

Palabras clave: Envejecimiento; teoría de enfermería; Enfermería.

Introdução

O envelhecimento populacional configura-se como uma tendência demográfica global, que por sua vez pode ocasionar consequências tanto socioeconômicas, como na saúde e na previdência social. (TIZOTTE et al., 2022). Esse dado demonstra o grande impacto que pode ocorrer no desenvolvimento da sociedade, incluindo desde o aumento da taxa de dependência em virtude da velhice, culminando ainda como um grande desafio para os gestores públicos para com os sistemas de saúde e seguridade social (Machado et al., 2022).

De acordo com estudos até o momento, os índices de envelhecimento são muito mais baixos nos países em desenvolvimento do que no mundo desenvolvido, mas se espera que o aumento proporcional do índice de envelhecimento nos países em desenvolvimento como o Brasil seja maior do que nos países desenvolvidos. Sendo o envelhecimento populacional uma tendência demográfica global, estima-se que em 2060 o Brasil terá um grau de envelhecimento da população superior aos países desenvolvidos, diante disso a TIPESC sugere uma visão ampla da saúde coletiva (BRITO, 2019).

O envelhecimento é um processo permeado por diversas mudanças, tanto físicas, biológicas, sociais como psicoemocionais, implicando em maior suscetibilidade a vulnerabilidades. De forma que durante no envelhecimento há maior exposição a sobrecargas, enfermidades, acidentes domésticos, estresse emocional, abandono dos familiares de forma a desencadear o estado patológico do envelhecer, podendo gerar limitações e incapacidades, necessitando da atenção dos profissionais para elaboração de planos terapêuticos que visem a promoção da qualidade de vida para esse público (VEIGA et al., 2021).

O crescimento acelerado desse público requer adequação cada vez mais urgente de práticas e serviços destinados às necessidades desse grupo etário. Para tanto, é oportuno um entendimento ampliado sobre a velhice, suas peculiaridades, perpassando pela compreensão dos aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais. Considerar a cultura na qual a pessoa idosa está inserida, as condições históricas, políticas e econômicas que produzem representações sociais diversas e a heterogeneidade acerca da saúde do idoso é primordial para prover uma assistência pautada na integralidade. Logo, abordagens

estritamente biológicas não são adequadas às reais demandas desse grupo (SANTOS et al., 2018).

Nesse contexto de cuidado se insere a Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC), a qual sugere uma visão ampla da saúde coletiva, alcançando e interpretando o processo saúde doença, dessa forma, entende-se que a teoria tem uma proposta multidisciplinar, englobando a sociologia, epidemiologia, epistemologia, com o objetivo de ampliar a visão do profissional de enfermagem, reconsiderar as práticas do cuidar e deixando-o mais analítico e investigador quanto à sociedade. Nesse sentido, essa teoria busca a aplicação de ações de intervenção, permitindo a implementação do cuidado estratégico, possibilitando a modificação de realidades (NOGUEIRA, 2020). Dessa forma, observa-se que a TIPESC atua promovendo intervenções por meio de grupos, com a finalidade de implantar medidas que colaborem para promover bem-estar e melhores condições de saúde.

Para buscar melhorias na abordagem de estratégias de promover saúde no público de idosos, foram promovidas ações em saúde embasadas na TIPESC. Diante disso, este artigo tem por objetivo relatar as vivências práticas da aplicação da Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva a um grupo de idosos.

Metodologia

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência (MICHELON; SANTOS, 2022), fomentado a partir das vivências em campo do módulo de Práticas Interdisciplinares de Ensino Pesquisa e Extensão III do curso de enfermagem, da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), cujo objetivo é aprimorar as habilidades resolutivas do discente através de ações junto à população, estimulando assim, a função de agente transformador da realidade.

As ações desenvolvidas foram intermediadas pela Teoria da Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC), que segundo EGRY (1996), refere-se a uma teoria de enfermagem, apoiada na visão de mundo materialista histórica e dialética, que favorece a intervenção de Enfermagem através de uma metodologia dinâmica, dialetizadora e participativa. O uso da TIPESC, proporciona a prática do cuidado de modo

mais assertivo, sendo possível compreender o processo histórico dinâmico no qual o indivíduo está inserido e assim, planejar uma intervenção mais direcionada.

Ocorreu conforme as cinco etapas preconizadas na teoria, as quais serão explicadas a seguir. A primeira etapa configura-se como Captação da Realidade Objetiva, possuindo a finalidade de conhecer a realidade objetiva nas três dimensões: estrutural, particular e singular, de forma a compreender e descrever a situacionalidade e a historicidade do fenômeno, conforme explicita Engry et al. (2018).

O fenômeno deve ser visto tal qual um filme em que se mostra o passado, sua origem e principais transformações, atreladas aos processos de transformação da sociedade, seu modo de produção e reprodução social (EGRY et al., 2018). Nesse sentido, aplicou-se um questionário simples para obtenção dos dados relacionados a realidade das participantes. A segunda etapa, Interpretação da Realidade Objetiva, mais que a aproximação com teorias explicativas da ocorrência dos fenômenos, esta etapa enseja a compreensão das contradições dialéticas, demonstrando a unidade e luta dos contrários no interior do fenômeno e em sua interface com as partes adjacentes da totalidade da qual o fenômeno estudado faz parte. Explicitar as contradições em termos de polaridade, também nas três dimensões da realidade objetiva, traz a clareza do que é possível transformar e, portanto, dá subsídios para as intervenções planejadas na realidade (EGRY et al., 2018). Dessa forma, foram analisados os dados colhidos para compreender a realidade do público, com o intuito de explicitar as contradições existentes nas três dimensões da realidade objetiva.

A terceira etapa, Proposta de Intervenção na Realidade Objetiva preconiza a elaboração do plano de intervenção, em direção à superação do fenômeno, que apresenta maior vulnerabilidade à transformação. Esta é feita com a colaboração de todos os envolvidos, profissionais da saúde e integrantes do grupo, tornando todos atores do processo e responsáveis pelo mesmo, aumentando assim a possibilidade da intervenção resultar em transformações (EGRY et al., 2018). Nesse sentido, foram traçadas estratégias de intervenção para aplicação no grupo. A quarta etapa, Intervenção na Realidade Objetiva configura-se como processos desencadeados de forma crítica, reflexiva e, ao mesmo tempo, pedagógica, para a aquisição de competências em termos das mudanças planejadas na fase anterior. É um processo que evidencia a importância da responsabilidade compartilhada entre todos os atores envolvidos, cada membro é

imprescindível para o bom andamento das ações (EGRY et al., 2018). Assim, foram realizadas as ações junto ao grupo. A quinta etapa Reinterpretação da Realidade Objetiva encerra a conjunção entre a avaliação do produto (transformações ocorridas, evidências de que certas intervenções resultaram de fato em melhorias ao alcance do coletivo) e avaliação do processo, evidenciando quais dados captados posteriormente encerraram maior chance de transformar a realidade (EGRY et al., 2018).

Quais relações entre os sujeitos presentes puderam dar maior força às transformações ou, ao contrário, comprometeram as tentativas inicialmente feitas, as dificuldades na assunção da responsabilidade compartilhada e as soluções adotadas (EGRY et al., 2018). Nessa etapa foi realizado a interpretação dos resultados das intervenções realizadas.

As informações contidas no estudo, resultaram das rodas de conversa e oficinas de promoção à saúde e autocuidado, planejadas e executadas de acordo com cada etapa da TIPESC, no período de setembro a dezembro de 2021, com um Grupo de Práticas Corporais de um Centro de Saúde da Família localizado no município de Sobral-CE, com aproximadamente 14 integrantes, do sexo feminino, faixa etária entre 60 e 80 anos de idade, apresentando uma ou mais comorbidades, tais como Hipertensão, Diabetes e/ou Dislipidemia.

Foram realizados no total cinco encontros, intitulados: Aplicação de um formulário para captação da realidade; Consulta de Enfermagem; Abordagem às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT); Adesão aos tratamentos medicamentosos e terapêuticos (Polifarmácia) e Prevenção aos riscos de quedas.

Os momentos ocorreram conforme a necessidade identificada, fazendo-se uso de recursos didáticos de forma integrativa, lúdica e de fácil compreensão, de modo que as integrantes pudessem participar e realmente absorver e levar para o seu cotidiano o que foi discutido, repercutindo na melhoria de sua qualidade de vida. A análise dos resultados foi organizada de acordo com os conceitos da TIPESC, sobre reconhecimento e captação da realidade objetiva por meio das dimensões estrutural, particular e singular, proporcionando a obtenção de maior conhecimento da realidade do grupo evidenciado neste trabalho.

Resultados

O estudo foi desenvolvido por intermédio de cinco encontros com o grupo de idosas da unidade de saúde, tais encontros apresentavam o intuito de realizar intervenções baseadas na Tipesc. No momento inicial foi realizada a primeira etapa da teoria em estudo, a aplicação de um questionário para a captação da realidade.

Através dessa ferramenta tornou-se possível destacar os principais aspectos psicossociais e as adversidades na saúde das participantes. Além disso, a realidade objetiva do grupo foi alcançada, de forma que houve a abrangência das categorias dimensionais fundamentais à Tipesc: estrutural, particular e singular (EGRY, 1996).

Dessa forma, o formulário foi aplicado com 8 participantes do grupo. Após análise desse instrumento observou-se que as idades das mesmas variam de 60 a 80 anos, no quesito escolaridade, 2 apresentam ensino fundamental completo, 4 apresentam o ensino fundamental incompleto e apenas uma apresenta-se em grau de analfabetismo. Diante desse contexto, através da interpretação da realidade objetiva, elaborou-se um quadro clarificando as principais vulnerabilidades observadas nesse público. O Quadro 1 segue com a clarificação dos dados.

Quadro 1 -Classificação das vulnerabilidades de acordo com as três dimensões da TIPESC. Sobral, Ceará, 2022.

DIMENSÃO ESTRUTURAL	DIMENSÃO PARTICULAR	DIMENSÃO SINGULAR
Analfabetismo	Hipertensão	Déficit conhecimento sobre hipertensão e dislipidemia
Risco de quedas	Diabetes	Déficit conhecimento sobre diabetes
Baixa renda	Dislipidemia	Baixa autoestima
Insegurança do bairro	Problemas ósseos	Polifarmácia

Fonte: Próprio autor, 2022.

A partir da análise da tabela acima, pode-se identificar as principais vulnerabilidades a que essas idosas estão submetidas. Em relação à dimensão estrutural foram angariadas as seguintes fragilidades: Analfabetismo, Risco de queda, Baixa renda e Insegurança no bairro; no que diz respeito à dimensão particular foram apresentadas tais debilidades: Hipertensão, Diabetes, Dislipidemia e Problemas ósseos; e por fim na categoria dimensão singular foram apresentadas: Déficit de conhecimento sobre hipertensão e dislipidemia, Déficit de conhecimento sobre diabetes, Baixa autoestima e Polifarmácia.

Mediante os resultados dispostos no quadro, elaborou-se os seguintes diagnósticos de enfermagem: 1. Risco de quedas, relacionadas aos problemas osteomusculares; 2. Déficit relacionado aos cuidados em saúde associados à falta de conhecimento a respeito das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT); 3. Baixa autoestima, relacionadas à incidência de agravos à saúde; 4. Polifarmácia, relacionada a ingestão de muitas medicações para controle e manutenção da saúde. Por meio desse estudo é possível realizar o resgate das características e componentes que influenciam o processo saúde-doença de cada integrante idosa. Portanto, é imprescindível o estudo e avaliação dos determinantes sociais de saúde, e como esses elementos interferem diretamente no processo de cuidado do indivíduo (JORGE et al., 2018) Portanto, com a utilização do método referencial-teórico TIPESC, há a visualização da pessoa de modo integral inserido em um processo histórico dinâmico, com a recuperação de informações acerca dos Determinantes Sociais de Saúde, como, gênero, grau de escolaridade, condições de trabalho, saneamento básico, atividade física, hábitos alimentares e interação com a sociedade. A partir do englobamento dos elementos acima, e utilizando-os de forma a captar a realidade, é plausível realizar a prática do cuidado de qualidade para transformar tal realidade, aplicando intervenções relevantes em cada caso (MONTEIRO et al., 2020).

Tendo em vista, o interesse em contribuir com a melhora na qualidade de vida das participantes, no segundo encontro iniciou-se a aplicação das intervenções de acordo com os diagnósticos situacionais identificados, foi realizado a consulta de enfermagem de forma grupal. Foram realizadas ainda a anamnese e o exame físico das participantes. Foram levantados questionamentos sobre as principais comorbidades prevalentes no grupo, além do repasse de orientações pertinentes e encaminhamentos necessários. O momento ocorreu de forma dinâmica e informativa, com a utilização de materiais para

procedimentos simples, tais como a aferição de pressão arterial e a mensuração da glicemia capilar de todas as idosas.

A consulta de enfermagem foi regulada pela resolução do COFEN 159/1993, como uma atividade privativa do enfermeiro. Através da consulta é possível implementar o emprego de elementos de cunho científico a fim de reconhecer agravos ou outros problemas relacionados ao processo saúde-doença, intervenções de promoção, prevenção, proteção de saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo e da família (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM [COFEN], 1993). Quando realizada voltada à saúde do idoso, é necessário que o profissional tenha conhecimento de fisiopatologia e demais particularidades voltadas a essa faixa etária.

Durante a consulta de enfermagem foi possível a identificação de fatores de riscos relacionados às doenças crônicas, além da má alimentação e do uso da polifarmácia entre as idosas. A terapêutica dos achados supracitados deve ser voltada a incluir o paciente e sua família, identificando as disfunções presentes naquela realidade, capacitando-os no enfrentamento da doença, estimulando a tomada de decisão e buscando alternativas que visam uma melhoria na qualidade de vida que estejam dentro do padrão de vida do cliente (OLIVEIRA et al., 2007), além da solicitação de exames e o encorajamento de mudanças de hábitos de vida.

Nesse sentido, o terceiro encontro foi pautado na abordagem às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT'S), tendo em vista o número expressivo de participantes acometidos por tais comorbidades. Por conseguinte, foi realizada uma dinâmica cujo objetivo era informar e orientar as participantes acerca da Hipertensão arterial, Dislipidemia e Diabetes, e proporcionar um momento de interação e troca de conhecimentos. Assim, as integrantes do grupo foram organizadas em forma de semicírculo, cada uma recebeu uma tarjeta que continham informações sobre a temática em abordagem, posteriormente houve a leitura desses materiais e debates sobre a informação nelas contidas.

As abordagens de educação em saúde as DCNT são essenciais, à medida que os pacientes idosos são submetidos a más orientações quanto à frequência e/ou a duração do tratamento medicamentoso, conseqüentemente sendo susceptíveis a desenvolver outras comorbidades além das que já possuem; visto que a cada 10 portadores de doenças crônicas, três apresentam alguma característica de descontinuidade da terapia

medicamentosa, devido às orientações inadequadas (ARAÚJO et al., 2019). Ademais, as DCNT podem gerar impactos negativos na vida da pessoa, de sua família e da sua comunidade apresentando maior incidência em pessoas de baixa renda, e que não tem acesso às ações de promoção à saúde e de prevenção aos agravos, uma vez que tais ações objetivam mudanças no estilo de vida da população, de forma a evitar a alimentação inadequada, o tabagismo, o sedentarismo e outras situações modificáveis (MARTINS et al., 2022).

A Atenção Primária à Saúde permite assim um cuidado e assistência mais centrado às esses idosos com DCNT, através das visitas domiciliares e oferta de equipe multiprofissional é possível realizar intervenções de maneira que qualifique o estado de vida do indivíduo, interferindo positivamente no bem-estar do indivíduo e de sua família (CARVALHO et al., 2022). Ao final do momento, as integrantes demonstraram-se contempladas quanto às suas dúvidas e quanto ao aprendizado de novas informações.

O quarto encontro foi marcado pela abordagem à prática da polifarmácia, tendo em vista que a prevalência da polifarmácia no Brasil é de 18,1 % em pessoas a partir dos 60 anos de idade, aumentando para o percentual de 20,0 % em idosos acima de 80 anos (RODRIGUES et al., 2021). Esse percentual torna-se alarmante, tendo em vista que a associação de múltiplas medicações pode acarretar em não adesão terapêutica, automedicação, efeitos adversos, hospitalizações, aumento dos custos em saúde e evolução para óbitos (ALVES; ARAUJO; OLIVEIRA, 2021). Dessa forma, em consonância com os achados obtidos pelo instrumento aplicado, notamos a necessidade de elaborar uma intervenção na problemática desta temática. Visto que muitas idosas fazem uso de muitas medicações, estando sujeitas ao abandono do tratamento por falta de informação e orientações.

A ação se desenvolveu pela construção de uma tabela didática para auxiliar a organização das medicações por nome de medicação, horário e quantidade. Foi explicado e demonstrado às idosas como construir a sua própria tabela, posteriormente cada uma recebeu uma tabela em branco para que pudessem organizar suas medicações, de forma a facilitar a gestão de sua saúde. Ao final da dinâmica foi ofertado um momento de diálogo sobre a importância de realizar o tratamento às doenças de forma adequada, tomar as medicações conforme a prescrição médica, não abandonar o tratamento e comparecer

às consultas periodicamente.

Nesse sentido, percebe-se que há deficiência quanto à orientação aos pacientes sobre os cuidados com a sua própria saúde e sobre a gestão de suas medicações, afetando diretamente a adesão e a qualidade de vida das mesmas (ARAÚJO, 2019). Percebendo-se a necessidade de conscientização a respeito do uso racional de medicação, de modo a evitar agravos à saúde, internações desnecessárias, ocupação excessiva do sistema de saúde, dessa forma, ações de educação em saúde são necessárias para manter uma relação de diálogo e promover saúde e hábitos saudáveis (FERREIRA et al., 2019).

O último encontro foi marcado pela abordagem à prevenção ao risco de quedas. Visto que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) as quedas representam a segunda causa de mortes não intencionais no mundo, com maior influência em idosos acima de 65 anos de idade (SANTOS et al., 2020). Diversos fatores contribuem para ocorrência das quedas, tanto fatores intrínsecos, tais como o próprio envelhecimento, quanto extrínsecos, tais como tipos de pisos, iluminação, escadarias entre outros. Nesse sentido, as quedas são eventos evitáveis, fazendo-se necessário intervenções por meio de ações preventivas (OLIVEIRA et al., 2019). Nesse contexto, a ação se iniciou com duas perguntas reflexivas: Qual das participantes ali presentes já havia caído ou escorregado em seu domicílio? Conheciam alguém que já havia sofrido algum acidente doméstico? O objetivo da pergunta era causar um momento de reflexão introdutório ao tema. A resposta que obtivemos foi semelhante aos dados de pesquisas a respeito de quedas em idosos (SANTOS et al., 2021). Visto que, as mesmas relataram escorregões, tropeços e quedas consigo próprias ou com conhecidos.

Em seguida, entregamos para cada uma das participantes um infográfico que abordava sobre o risco dos tapetes espalhados pela casa, sobre a importância de barras de apoio e piso antiderrapante no banheiro, de um ambiente bem iluminado e dá forma segura de sentar-se e levantar-se. Dessa forma, realizamos a explicação de cada item do infográfico e aconselhamos sobre a importância de viver um ambiente seguro para diminuir o risco de quedas. De acordo com Huynh et al. (2021), tanto a pessoa idosa quanto sua família devem estar envolvidos na prevenção de quedas. Dessa forma, a educação em saúde sobre os fatores de riscos individuais e ambientais internos e externos

apresentam relevância na redução da incidência do número de quedas em pessoas idosas. Scheidenhelm et al. (2020), afirma sobre a estratégia dos *bundle* de intervenções, a qual consiste em manter o ambiente organizado, sem obstáculos, cama em altura adequada e com elevação das grades.

Portanto, percebe-se a necessidade de abordagem ao risco de quedas, uma vez que sua ocorrência e as consequências, temporárias ou permanentes, apresentam impactos negativos na qualidade de vida do indivíduo e seus familiares (CHEHUEN NETO et al., 2018). Uma vez que a probabilidade de ocorrer episódios de quedas aumenta em pessoas acima de 65 anos, de forma um terço das pessoas nessa faixa etária são vítimas de pelo menos uma queda por ano (WHO, 2021). Assim, evidenciou-se que as principais vulnerabilidades as quais as participantes estão expostas, são risco de quedas, relacionadas aos problemas osteomusculares; déficit relacionado aos cuidados em saúde associados à falta de conhecimento sobre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT); baixa autoestima, relacionadas a incidência de agravos à saúde e a polifarmácia, relacionada a ingestão de muitas medicações para controle e manutenção da saúde. A partir da reinterpretação da realidade, pode-se perceber a relevância das intervenções realizadas, visto que proporcionaram a criação do vínculo, associado à reflexão a respeito do estilo de vida das mesmas, além do fato de proporcionar conhecimento a respeito das doenças crônicas não transmissíveis, tais como a hipertensão, a diabetes e a dislipidemia.

Considerações Finais

Portanto, através dessa pesquisa pode-se influenciar na reflexão do grupo a respeito de uma alimentação saudável e prática de exercício físicos para o alcance do controle das doenças crônicas e da importância da realização da terapia medicamentosa de forma comprometida, fazendo o uso de todas as medicações prescritas em seus planos de cuidados por profissionais da unidade de saúde.

Por conseguinte, as ações realizadas foram de suma relevância para a qualidade de vida das mesmas, visto que intervenções realizadas de forma direcionadas e holística de acordo com a realidade do grupo em foco proporcionam a promoção à saúde, a prevenção de doenças e a recuperação de agravos. Dessa forma, faz-se importante o desenvolvimento de próximas pesquisas de cunho intervencionista que visem

primeiramente entender as necessidades e a realidade da população para que assim haja a promoção à saúde e que tal processo seja fundamentado em uma teoria, como a TIPESC escolhida para este estudo, a fim de que tais ações possam ter um respaldo científico.

Referências

ALVES, K. L.; ARAUJO, K. C.; OLIVEIRA, A. M. Principais fitoterápicos comercializados em drogarias de Teresina: informações terapêuticas dos principais princípios ativos vegetais. **Revista de Casos e Consultoria**, v.12, n.1, e25217, 2021.

BRITO, F. A população na cena política: o debate sobre as consequências do envelhecimento populacional. **Anais ABEP**, 2019. Acessado em 8 de jun. 2022. Disponível em: <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/download/3130/299>.

CARVALHO, D. N., et al. Avaliação da capacidade funcional da pessoa idosa: estudo bibliométrico. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, e13128857 2022.

CHEHUEN NETO., et al. Percepção sobre queda e exposição de idosos a fatores de risco domiciliares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.4, p.1097-1104, 2018. Acessado em 20 de jun. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/H9GKjtfmYq8kxXXWZwvrjmk/?format=pdf&lang=pt>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen-159/1993**. Dispõe sobre a consulta de enfermagem. Brasília: Cofen, 1993. Acessado em 15 de jun. 2022. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1591993_4241.html.

COSTA MONTEIRO, A. J., et al. (2020). Enfermagem em Saúde Coletiva e os determinantes sociais da saúde: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v.9, n.8, e136984948-e13698494, 2020. Acessado em 20 de jun. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4948/4588>.

EGRY, E. Y., et al. Enfermagem em Saúde Coletiva: reinterpretação da realidade objetiva por meio da ação praxiológica. **Rev. Bras. Enferm**, v.71, suppl 1 ,2018. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0677>.

EGRY, E. Saúde Coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone, 1996.

JORGE, B. M., et al. Social Determinants of Health in the lives of urinary catheter users. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n. 1928-1933, 2018.

MACHADO, B. A., et al. Equipe multidisciplinar: sua importância para os cuidados na qualidade de vida do idoso. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, v. 1, e13127795, 2022.

MAMANI, A., et al. Cuidador de idosos: conhecimentos, atitudes e práticas sobre quedas e sua prevenção. **Rev Bras Enferm**, v.72, n. 2, p.119-126, 2019. Acessado em: 20 de junho de 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000800119&script=sci_arttext&tlng=pt

MARTINS, E. R., et al. Abordagem fisioterapêutica em pacientes com acidente vascular encefálico (AVE). **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, v. 1, e13127795, 2022.

MICHELON, C. M.; SANTOS, N. V. Questionário online como estratégia de coleta de dados para trabalho de conclusão de curso: Relato de experiência. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, e30388, 2022.

NOGUEIRA, G. (2020). Teoria da intervenção praxica da enfermagem em saúde coletiva no suporte ao processo de enfermagem. **Aben**, v. 3, n.1, 2020. <https://doity.com.br/anais/3spsaeabenpa/trabalho/118559>.

NERI, A. L.; YASSUDA, M. S. Características sociodemográficas dos participantes e procedimentos do Fibra 80+. **Octogenários em Campinas: dados do FIBRA 80+**, 2019.

OLIVEIRA, M. C., et al. Importância da atenção e promoção à saúde frente ao processo de cuidado da pessoa idosa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1151-1163, 2021.

OLIVEIRA, R. G.; MARCON, S. S. Trabalhar com famílias no Programa de Saúde da Família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, p. 65-72, 2007.

OLIVEIRA, S., et al. Fatores de risco para quedas em idosos no domicílio: um olhar para a prevenção. **Braz. J. Hea. Rev**, v.2, n.3, p.1568-1595, 2019.

RIGON, E. Experiências dos idosos e profissionais da saúde relacionadas ao cuidado pela estratégia saúde da família. **Revista Enfermagem UERJ**, v.24, n.5, e17030, 2016.

RODRIGUES, D., et al. Impactos causados pela polifarmácia em idosos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v.10, n. 2, e28810212263, 2021.

SANTOS, G. C., et al. Avaliação da capacidade funcional do idoso. **Revista de Casos e Consultoria**, v.12, n.1, e24628, 2021.

SANTOS, P. Diagnóstico de enfermagem de risco de quedas em idosos da atenção primária. **Rev Bras Enferm**, v.73, n.3, e20180826, 2019.

SANTOS V., et al. Perfil de saúde de idosos muito velhos em vulnerabilidade social na comunidade. **Rev Cuidarte**, v.9, n.3, e2322-37, 2018. Acessado 8 de jun. 2022. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/542>

TIZOTTE, T., et al. Evolução da Razão de Dependência e Taxa de Envelhecimento Populacional no Âmbito dos 28 COREDE do Rio Grande do Sul. **Conjecturas**, v.6, 2022. <https://doi.org/10.53660/CONJ-1032-002Conjecturas>.

VEIGA, D., et al. A promoção de saúde e seus impactos no envelhecimento ativo sob a ótica da teoria de Nola J. Pender: um relato histórico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n,1, 3240-3257, 2021.

Processo de revisão por pares

O presente Artigo foi revisado por meio da avaliação aberta. A rodada de avaliações contou com a revisão de Carlos Augusto Paiva Santana Filho e Elaine Neves. O processo de revisão foi mediado por Priscilla Chantal Duarte Silva.