

## **ATENÇÃO INTEGRAL AOS IDOSOS PORTADORES DE ALTERAÇÕES NOS PÉS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Joziane Santos da Silva (1); Lívia Martignoni Teixeira da Silva (1); Fátima Helena do Espírito Santo (2)

*Universidade Federal Fluminense (UFF) jozysilva78@gmail.com, liviamartignoni@gmail.com*

### **INTRODUÇÃO**

O fenômeno do envelhecimento no Brasil, assim como em outros países subdesenvolvidos é um fato. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população brasileira de idosos passou de 19,6 milhões em 2010, devendo atingir 73,5 milhões em 2060<sup>(1)</sup>. Este processo de transição demográfica vem acompanhado do processo de transição epidemiológica caracterizado, principalmente pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) e, dentre essas doenças, destaca-se o Diabetes Melitus (DM). Segundo as diretrizes 2015 da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) há estimativas de que a população mundial de diabéticos seja da ordem de 382 milhões de pessoas e deverá atingir 471 milhões em 2035. As diretrizes ressaltam a influência da idade na prevalência de DM. Estudo Multicêntrico observou incremento de 2,7% na faixa etária de 30 a 59 anos e 17,4% na faixa de 60 a 69 anos, ou seja, 6,4 vezes maior na população idosa<sup>(2)</sup>. Neste estudo chama-se a atenção também para a psoríase, que apesar da ausência de estudos sobre sua prevalência no Brasil, acredita-se que 1% da população seja acometida<sup>(3)</sup>. A psoríase ungueal constitui uma das formas de apresentação da psoríase, uma doença imune inflamatória crônica, com acometimento de pele e articulações<sup>(4)</sup>. Se consideradas as particularidades da população idosa e, mais ainda, idosos portadores de doenças crônicas, observa-se a relevância da capacitação dos profissionais de saúde a fim de promover um atendimento integral e integrado aos idosos.

## **OBJETIVO**

Relatar a experiência no atendimento de 2 (dois) idosos hospitalizados com alterações nos pés: o primeiro WLW, 67 anos, ex-tabagista (abandonou o tabagismo há quatro meses), portador de DM, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Doença Arterial Obstrutiva periférica (DAOP), em pós operatório de amputação distal em membro inferior esquerdo; o segundo NPC, 68 anos, ex-tabagista e ex-etilista (abandonou o tabagismo e o etilismo há dez anos), portador de psoríase e nódulo pulmonar à esclarecer.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido no mês de agosto de 2015 a partir das atividades práticas como enfermeira no Programa de Residência Multiprofissional de um hospital universitário no Estado do Rio de Janeiro, na área de saúde do idoso.

## **RESULTADOS**

O desenvolvimento das atividades permitiu uma análise a respeito da psoríase e suas complicações principalmente porque a doença pode envolver as unhas em até 90% dos casos, correspondendo a um grande estigma da doença, interferindo nas relações sociais e atividades de trabalho, podendo ainda cursar com dor local. As alterações ungueais são importantes na avaliação da doença, pois estudos recentes têm considerado essas manifestações como marcador do acometimento articular<sup>(3)</sup>. Foi possível também identificação do DM, especialmente do pé diabético que é caracterizado pela presença de pelo menos uma das seguintes alterações: neurológicas, ortopédicas, vasculares e infecciosas, que podem ocorrer no paciente portador de diabetes. Assim, é desmistificada a visão corrente do membro em estágio terminal, necrosado e infectado, encontrado nos serviços de emergência, resultado da prevenção inexistente e de meses ou anos de atendimentos inespecíficos e falta de diagnóstico<sup>(5)</sup>.

## **ANÁLISE CRÍTICA**

O paciente WLW, apesar de ser portador de DM há mais de 15 anos, relatou não ter sido orientado em relação aos cuidados com os pés, nunca havia passado por um exame detalhado dos pés e os cuidados dos mesmos eram realizados por uma pedicure. O profissional mais indicado para o cuidado com os pés desse paciente é o podólogo, porém o paciente alega não ter condições financeiras de frequentar mensalmente um serviço de podologia particular além de não conhecer local que oferece esse serviço nas unidades públicas de saúde. A complicação em seu membro inferior esquerdo começou após ferimento no hálux provocado pela pedicure durante a retirada de cutícula que, devido à resistência do paciente em procurar auxílio médico, evoluiu para necrose, culminando em amputação distal. Já o paciente NPC, por ser portador de psoríase, foi encaminhando pelo médico para acompanhamento podológico mensal em uma policlínica municipal. O paciente é bem orientado em relação aos cuidados com a saúde, inclusive a saúde dos pés e mantém os mesmos bem cuidados. Ele relata que sentia dores nos pés e nas unhas causadas pela hiperqueratose e pela atrofia das lâminas ungueais que foram diminuídas e/ou eliminadas após o acompanhamento podológico.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Cada indivíduo apresenta demandas específicas de saúde nas diferentes fases da vida. Portanto equipes multiprofissionais capacitadas para reconhecer essas demandas, saber abordar o paciente e prestar assistência de qualidade a esses indivíduos é fundamental para proporcionar uma assistência segura e efetiva à clientela sob seus cuidados. Por outro lado, para isso é necessário que cada profissional tenha sensibilidade e competência para saber avaliar e encaminhar o paciente ao profissional mais indicado naquele momento visando resolutividade aos problemas apresentados pelo cliente, de acordo com suas necessidades, em uma perspectiva integral de atenção à saúde. Através deste estudo foi possível perceber a relevância do profissional capacitado para o cuidado específico com os pés no sistema de saúde pública ao idoso portador de alterações nos pés e mesmo com maior vulnerabilidade para o desenvolvimento das mesmas decorrente de doenças crônicas como DM e psoríase. Destaca-



se a necessidade de uma abordagem integral da pessoa idosa nas unidades de saúde com implementação de um programa de orientações para o autocuidado aliadas a estratégias que favoreçam o incentivo a mudanças de estilo de vida e adoção de hábitos saudáveis dos pacientes. Nesse sentido, as ações de educação em saúde são indispensáveis tanto na prevenção primária quanto na secundária. Elas podem transformar o indivíduo, mantendo-o bem informado sobre as doença, incentivando-o a se observar para conhecer seu corpo e assim ser capaz de reconhecer qualquer mudança/alteração que sem intervenção adequada pode ter desfechos graves, interferindo na sua qualidade de vida, e no caso dos idosos, acarreta múltiplas complicações que levam a recorrentes hospitalizações e prejuízo na sua autonomia, capacidade funcional e independência para realização das atividades de vida diária.

## REFERÊNCIAS

- 1- Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2013.
- 2- Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015.
- 3-Sociedade Brasileira de Dermatologia. Consenso Brasileiro de Psoríase 2012 - Guias de Avaliação e Tratamento.
- 4- Meotti, CD; Nunes, CTC; Ricardo, RB; Glufke, RR; Batista, RR; Bitencourt, PT; Plata, GT. Acometimento ungueal como única manifestação da psoríase e seu tratamento. Rev. Bras. Med., 71(n.esp.g3)ago. 2014.
- 5- Caiafa JS, Castro, AA, Fidelis C, Santos VP, Silva ES, Sitrângulo CJ. Atenção Integral ao portador de pé diabético. J. vasc. bras., Porto Alegre, v. 10, n. 4, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-5449201100060000](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-5449201100060000). Acesso em 08 ago 2015.