

## ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO COM CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO BÁSICA

Mitslav de Luna Nóbrega (1); Renata Amorim de Andrade (2); Adriana Lira Rufino de Lucena (3)  
(Orientadora)

<sup>1</sup> *Centro Universitário de João Pessoa, mitslav@outlook.com*

<sup>2</sup> *Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança, renata\_afisio@hotmail.com*

<sup>3</sup> *Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança, adriana.lira.rufino@hotmail.com*

### Resumo:

O envelhecimento apresenta-se de forma variada em todos os indivíduos. Este processo ocasiona um declínio cumulativo das funções fisiológicas, que causam maior vulnerabilidade do idoso. A pesquisa teve como objetivo verificar as orientações oferecidas pelo enfermeiro ao idoso com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus na Atenção Básica. A pesquisa foi do tipo descritiva, com abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade de Saúde na cidade de João Pessoa – PB. A amostra foi composta por 30 idosos de ambos os sexos, hipertensos e diabéticos. A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2013, mediante a aplicação de um formulário contemplando questões referentes à caracterização social e de assistência à saúde, como também, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança-FACENE/FAMENE. A pesquisa foi realizada levando em consideração os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 196/96, ainda em vigor nesse período e a Resolução 311/2007. A faixa etária que apresentou maior predominância foi entre 60 a 75 anos de idade, a maioria era do sexo feminino, casadas, com ensino fundamental, apresentando uma ocupação e com renda familiar de um salário mínimo. Os idosos eram orientados quanto aos hábitos alimentares, à prática de atividade física, cuidados com os membros inferiores e quanto à hipertensão e diabetes. Na Unidade de Saúde algumas informações não foram passadas adequadamente aos idosos, visto que em cerca de 40 a 50 % dos casos não havia instrução a respeito dos fatores investigados.

**Palavras-chave:** Idosos, Saúde, Doença.

### 1. INTRODUÇÃO

Durante o processo de envelhecimento ocorrem variações que dependem de fatores tais como estilo de vida, condições socioeconômicas, apoio da família e da comunidade e doenças crônicas. Desta maneira, falar de envelhecimento é abrir o leque de interpretações que se entrelaçam ao cotidiano e às perspectivas culturais diferentes<sup>1</sup>.

Dentre as doenças crônicas mais comuns que afetam os idosos, estão a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM). A preocupação com as comorbidades no idoso tornam-se cada vez mais importantes, pois podem prevenir complicações e consequente melhoria na qualidade de vida<sup>2</sup>.

A HAS é uma doença cardiovascular crônica determinada por elevados níveis pressóricos nas artérias, o que faz com que o coração necessite desempenhar maior esforço do que o necessário

para fazer circular o sangue. É uma doença de alta morbidade, constituindo o maior fator de risco para complicações cerebrovasculares e cardíacas. É constituída como grave doença na área da saúde pública. Entre os fatores de risco modificáveis da HAS estão tabagismo, inatividade física, alimentação inadequada, obesidade, dislipidemias e consumo de álcool<sup>3,4</sup>.

Já o DM decorre de distúrbios no metabolismo da glicose, das gorduras e das proteínas, resultando em hiperglicemia. Essa doença desencadeia impactos de ordem emocional/psicológica, financeira e social, além de complicações que podem causar disfunções e/ou insuficiências oculares, renais, neurológicas, cardíacas e vasculares. Os comprometimentos oriundos do DM, associados ao processo de envelhecimento, afetam de sobremaneira a qualidade de vida, autonomia e independência da pessoa idosa. No intuito de evitar os agravos dessa moléstia, necessita-se modificar comportamentos prejudiciais no cotidiano, rever os hábitos alimentares, praticar atividades físicas, consultar periodicamente profissionais de saúde e utilizar medicamentos com prescrição médica. Para isso, fazem-se necessárias a aceitação e a conscientização sobre a doença, enfrentamento efetivo a fim de que ocorra a manutenção da qualidade de vida, promoção de saúde e a prevenção de subseqüentes agravos<sup>5</sup>.

As diretrizes e metas para a reorganização da Atenção aos portadores de doenças crônicas no Sistema Único de Saúde preveem a atualização dos profissionais da Rede Básica, a garantia de diagnóstico e a vinculação do paciente nas unidades para tratamento e acompanhamento, promoção, reestruturação e ampliação de atendimento resolutivo e de qualidade para os portadores. A capacidade de identificar os problemas de modo rápido para poder prevenir e, mais adiante, tratá-los são de extrema importância. Evidencia-se a necessidade de planejar ações para auxiliar a qualidade de vida dos idosos<sup>6</sup>.

O interesse pelo estudo justifica-se pelo fato de compreender a importância de implementar na consulta de enfermagem estratégias que estimulem a adesão dos idosos para as consultas e tratamento da HAS e DM. O objetivo deste trabalho é verificar a orientações oferecidas pelo enfermeiro ao idoso com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus na Atenção Básica.

## **2. METODOLOGIA**

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. Realizado em uma Unidade de Saúde na cidade de João Pessoa, PB. A população foi constituída de idosos hipertensos e diabéticos, compreendendo uma mostra de 30 usuários idosos. Teve como critérios de inclusão: o idoso ser

cadastrado no serviço e exclusão: não apresentar problemas de ordem cognitiva, que venha a não compreender a proposta do estudo, como também, os questionamentos durante a entrevista.

A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2013, mediante a aplicação de um formulário contemplando questões referentes à caracterização social e de assistência à saúde, como também, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança-FACENE/FAMENE, sob CAEE: 20481113.6.0000.5176. A pesquisa foi realizada levando em consideração os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 196/96, ainda em vigor nesse período e a Resolução 311/2007.

### 3. RESULTADO E DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde com o propósito de acompanhar e controlar a assistência assumiu o compromisso de executar ações para apoiar a reorganização da rede de saúde, objetivando reduzir a morbimortalidade associada às patologias, buscando melhorias da atenção à saúde. Para isto, criou um sistema de cadastramento e acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos, que permite o acompanhamento da consulta, além disso, gera informações para aquisição, dispensação e distribuição dos medicamentos de forma regular e sistemática aos pacientes cadastrados na unidade de saúde e conseqüentemente no sistema. Através desse monitoramento, os profissionais de saúde estão sendo desafiados a construir estratégias para realizar, acompanhar e analisar as consultas individuais (anamnese e exame físico), como também, instigados a construir medidas de adesão ao tratamento, escuta qualificada às necessidades, assistência específica a sintomatologia, proporcionando ao cliente a minimização dos problemas acarretados pela doença, como também a autonomia, resgate da dignidade e estímulo à reabilitação da capacidade funcional<sup>5</sup>.

#### 3.1 Dados da caracterização da amostra:

**Tabela 1:** Características social dos idosos (n=30) segundo idade, gênero e conjugalidade. João Pessoa -PB, 2013.

Variáveis	Número de integrantes	%
<b>Idade</b>		
60 - 65	10	33,3%
66 – 70	10	33,3%

71 – 75	4	13,3%
Acima dos 75 anos	6	20%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

---

**Gênero**

Masculino	14	46,6%
Feminino	16	53,3%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

---

**Estado Civil**

Casado(a)	10	33,3%
Viúvo(a)	8	26,6%
União Estável	5	16,6%
Solteiro(a)	7	23,3%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fonte: Pesquisa direta.

Neste estudo tivemos em conta as variáveis sócio demográficas (idade, sexo, estado civil) e a variável de contexto familiar (funcionalidade familiar), pois os autores pesquisados na literatura descrevem que estas variáveis poderão influenciar na qualidade de vida da população idosa<sup>7</sup>.

Uma em cada nove pessoas no mundo tem 60 anos e no Brasil os idosos somam 26 milhões de pessoas, com expectativa de vida de 75,2 anos, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2014. Enquanto que para os homens a expectativa é de viver 71,6 anos, para as mulheres a média é de 78,6 anos, quase sete anos a mais. As mulheres apresentam maior expectativa de vida pelo fato de que elas tendem a se cuidar mais, fazer exames preventivos enquanto os homens negligenciam os cuidados para com a saúde, por exemplo, além de serem maiores vítimas de acidentes automobilísticos e vítimas de arma de fogo<sup>8</sup>.

O número de casamentos no Brasil aumentou em termos absolutos e relativos nos últimos dez anos. Este crescimento está relacionado, à melhoria ao acesso aos serviços de justiça, à procura de casais para formalizarem uniões consensuais e à oferta de casamentos coletivos. O idoso necessita de companhia para conversar, para obter ajuda nas tarefas cotidianas, evitando assim um grande problema que muitas vezes surge nessa idade a solidão, visto que esse sentimento pode ocasionar depressão no idoso por se achar incapaz de conviver com alguém, evitando assim

relacionar-se com a sociedade<sup>7</sup>.

**Tabela 2:** Distribuição dos dados dos idosos (n30) segundo escolaridade, ocupação e renda familiar. João Pessoa - PB, 2013.

Variáveis	Número	%
<b>Escolaridade</b>		
Ensino superior	1	3,33%
Ensino médio	7	23,33%
Ensino fundamental	18	60%
Sem escolaridade	4	13,34%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>Ocupação</b>		
Possuem ocupação	16	53,33%
Não possuem	14	46,67%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>Renda Familiar</b>		
Menos de um salário mínimo	4	13,34%
Um salário mínimo	20	66,66%
Mais de um salário mínimo	6	20%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fonte: Pesquisa direta.

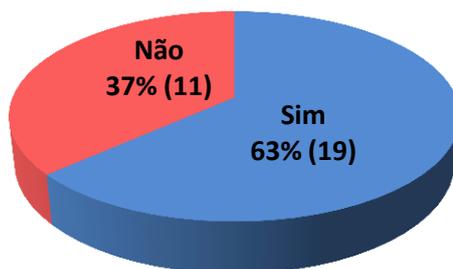
O grau de instrução das participantes caracteriza o tipo de classe social baixa, onde, não há qualificação profissional na grande maioria, dificultando a inserção no mercado de trabalho, contribuindo para que essas pessoas convivam com renda econômica baixa e tenham dependência de renda dos familiares<sup>8</sup>.

Os estudos detalhados da variável escolaridade e de seus efeitos sobre o PIB são importantes para que se possa entender os seus desdobramentos e suas consequências no desenvolvimento econômico. Para o desenvolvimento de um país são necessários diversos fatores, sendo um dos principais a educação. É através da produção de conhecimento que um país consegue se

desenvolver. Através do embasamento educacional, tem-se a base necessária para melhorar a qualidade de vida das pessoas, aumentando as oportunidades de trabalho, renda, saúde<sup>9</sup>.

### 3.2 Dados referentes aos cuidados prestados durante a consulta de enfermagem:

**Gráfico 1:** Dados referentes a orientação com relação aos hábitos alimentares. João Pessoa-PB.



Fonte: Pesquisa direta.

A alimentação e nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde e potencializam o crescimento e desenvolvimento humano com qualidade de vida e cidadania. Uma alimentação saudável é entendida como um direito humano por compreender um padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos de acordo com as fases do curso da vida<sup>10</sup>.

É importante que a equipe possa estar atenta e capacitada para orientar e identificar alternativas de modo que o idoso seja incentivado a buscar modificações no seu plano alimentar e estilo de vida. A responsabilidade diante da qualidade do cuidado que se presta ao idoso é fundamental à ética, às leis e às normas da profissão, assim como da contribuição do seu desempenho na valorização do cuidado e satisfação dos pacientes<sup>11</sup>.

**Gráfico 2:** Distribuição dos dados referente a investigação e orientação quanto a prática de atividade física. João Pessoa - PB, 2013.

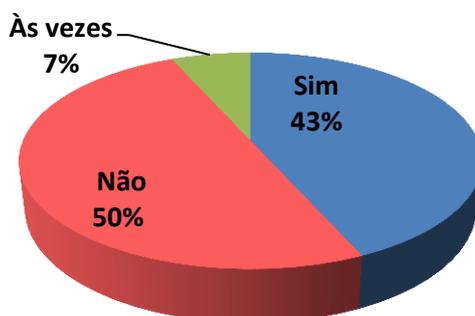


Fonte: Pesquisa direta.

A prática de exercícios físicos é um dos tratamentos mais eficazes para o combate destas patologias, visto que, exercícios elevam a queima de gordura, favorecendo a perda de peso, além de combater o sedentarismo, contribuindo assim, para a manutenção da boa saúde dos idosos<sup>12</sup>.

O treinamento físico tem sido considerado um importante esquema terapêutico não farmacológico no tratamento e na prevenção de eventos cardiovasculares, assim como, para portadores de fatores de risco com maior propensão ao desenvolvimento de doenças cardíacas. Apesar dos benefícios da prática de atividade física serem amplamente divulgados, poucos são os que realizam tais atividades regularmente, principalmente o subgrupo de idosos. As pesquisas que avaliam os níveis de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida na população de idosos no Brasil estão crescendo cada vez mais diante do visível envelhecimento da população, porém, pesquisas dessa magnitude ainda são escassas nos municípios citados<sup>12</sup>.

**Gráfico 3:** Distribuição dos dados em relação aos cuidados com os membros inferiores (MMII). João Pessoa - PB, 2013.



Fonte: Pesquisa Direta.

Os comprometimentos oriundos do DM, associados ao processo de envelhecimento, afetam sobremaneira a qualidade de vida, autonomia e independência da pessoa idosa. No intuito de evitar os agravos dessa moléstia, necessita-se modificar comportamentos prejudiciais no cotidiano, rever os hábitos alimentares, praticar atividades físicas, consultar periodicamente profissionais de saúde e utilizar medicamentos com prescrição médica. Para isso, fazem-se necessárias a aceitação e a conscientização sobre a doença, enfrentamento efetivo a fim de que ocorra a manutenção da qualidade de vida, promoção de saúde e a prevenção de subseqüentes agravos<sup>5</sup>.

Pé Diabético é o termo empregado para nomear as diversas alterações e complicações ocorridas, isoladamente ou em conjunto, nos pés e nos membros inferiores dos diabéticos. É primordial a disseminação do conceito de que o pé diabético é caracterizado pela presença de pelo menos uma das seguintes alterações: neurológicas, ortopédicas, vasculares e infecciosas, que podem ocorrer no pé do paciente portador de diabetes<sup>13</sup>.

**Gráfico 4:** Orientações sobre a hipertensão arterial e diabetes mellitus. João Pessoa - PB, 2013.



Fonte: Pesquisa direta.

É importante existir uma equipe multiprofissional que desenvolva um processo educativo, realizando um plano educacional de acordo com as necessidades identificadas durante as consultas, através de orientações individuais ou em grupos, com material ilustrativo, apresentações de vídeos e outros que facilitem a aquisição dos conhecimentos, com também, a troca de experiências, incentivando à mudança no estilo de vida<sup>2</sup>.

O diagnóstico e controle da HAS são imprescindíveis para evitar complicações como insuficiência cardíaca congestiva, doenças cerebrovasculares, infarto agudo do miocárdio, nefropatia hipertensiva, insuficiência vascular periférica e retinopatia hipertensiva, estima-se que pelo menos 60% dos idosos brasileiros, são hipertensos e/ou diabéticos<sup>2</sup>.

#### 4. CONCLUSÕES

Este trabalho teve como temática central a investigação sobre as orientações prestadas a idosos com hipertensão e diabetes na Atenção Básica em Saúde, dentro da perspectiva da promoção à saúde e da prevenção de agravos. Com base nos resultados obtidos, pode-se evidenciar que, os cuidados da equipe de enfermagem deixam a desejar no quesito orientação aos pacientes. Algumas informações não foram passadas adequadamente aos idosos, visto que em cerca de 40 a 50 % dos casos não havia instrução a respeito dos fatores investigados. Os cuidados realizados com esses pacientes sempre necessitam de mais cuidado, pela complexidade do quadro e a grande carência de bem estar.

Este trabalho propõe promover uma reflexão aos gestores, funcionários, usuários e familiares destes de maneiras de se observar como está sendo realizado o cuidado médico e acolhimento com esses idosos. É imprescindível o monitoramento se os procedimentos médicos e sociais estão sendo realizados nos centros de Atenção à Saúde. A conduta ideal aquela em que a equipe multiprofissional desenvolva um trabalho pautado em orientações de modo a sensibilizar os usuários para uma rigorosa adesão ao tratamento, cujo objetivo é prevenir ou minimizar o aparecimento das manifestações clínicas e das complicações da doença, possibilitando assim uma melhor qualidade de vida para os mesmos.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fechine BRA, Trompieri N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Inter Science Place**, v. 1, n. 20, 2015.
2. Figueiredo AM et al. Qualidade de vida e risco de desenvolver diabetes em idosos hipertensos institucionalizados e não institucionalizados do interior do estado de São Paulo. *Revista Saber Científico*, v. 6, n. 1, p. 38-47, 2017.
3. Blanco SM. Prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica em área rural do município de Serra, Espírito Santo. 2017.

4. Lima CES et al. Melhora da qualidade de vida de idosos com hipertensão arterial tratados com exercícios físicos. *Encontros Universitários da UFC*, v. 1, n. 1, p. 5249, 2017.
5. Costa SS et al. Adesão de idosos com diabetes mellitus à terapêutica: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem*, v. 22, n. 3, 2017.
6. Hoepers NJ et al. Medidas de independência funcional em uma instituição de longa permanência de idosos. *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*, v. 18, n. 1, p. 7-26, 2013.
7. Andrade A, Martins R. Funcionalidade familiar e qualidade de vida dos idosos. *Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health*, n. 40, p. 185-199, 2016.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção básica. *Diabetes Mellitus*. Brasília, 2014.
9. De Souza MRP. Análise da variável escolaridade como fator determinante do crescimento econômico. *Revista da FAE*, v. 2, n. 3, 2017.
10. De Medeiros Moura RC, Da Silva MCO. Cuidados de enfermagem na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. *CARPE DIEM: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX*, v. 14, n. 2, p. 74-85, 2016.
11. Souza FJR et al. Comportamento ativo, sedentário e hábitos alimentares de adolescentes de uma cidade do interior do Ceará, Brasil. *Conexões*, v. 13, n. 1, p. 114-128, 2015.
12. De Araújo Alencar N et al. Nível de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida em idosas ativas e sedentárias. *Fisioterapia em Movimento*, v. 23, n. 3, 2017.
13. Caiafa JS et al. Atenção integral ao portador de pé diabético. *J. vasc. bras.* 2012.