

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA HIPERTENSÃO EM IDOSO INSTITUCIONALIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marília de Oliveira Mineiro (1); Geilda Lourenço da Silva Santos (1); Nubia Cristina Amorim (2); Renilda Benedita dos Santos (3); Raquel Ferreira Lopes (4)

(1)(2)(3)(4) Faculdade de Tecnologia de Alagoas – FAT/mayamarilia@gmail.com

Resumo

Este relato de experiência se propõe a ampliar o campo da Enfermagem no cuidado ao idoso hipertenso, tendo por objetivo identificar o papel do enfermeiro na Instituição de Longa Permanência para Idosos. Com este propósito, foram utilizadas como fonte de dados material bibliográfico da Gerontologia e da Enfermagem/Saúde, a experiência adquirida em trabalho de extensão permanente, e principalmente, a vivência profissional dos autores em Instituição de Longa Permanência para Idosos. Torna-se essencial que as ações de enfermagem com os idosos hipertensos incluam estratégias de promoção de estilos de vida saudáveis e de encorajamento, fazendo interagir a responsabilidade pessoal na capacitação para o autocuidado e melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial, Idoso, Instituições de Longa Permanência para Idosos, Enfermagem.

Introdução

A velhice é um período de declínio caracterizado por dois aspectos: a senescência e a senilidade. A senescência é o período em que o declínio físico e mental são lentos e graduais, ocorrendo em alguns indivíduos na casa dos 50 e em outros, depois dos 60 anos. A senilidade se refere à fase do envelhecer em que o declínio físico é mais acentuado e é acompanhado da desorganização mental. Aqui, também, encontramos as diferenças entre as pessoas; algumas se tornam senis relativamente jovens, outras antes dos 70 anos, outras, porém, nunca ficam senis, pois são capazes de se dedicarem a atividades criativas que lhes conservam a lucidez até a morte¹.

Considerando que a essência da Enfermagem é o cuidado com o ser humano, o profissional dessa área tem papel de fundamental importância nesse processo em relação ao paciente que se encontra sob seus cuidados². Um importante instrumento no referido processo é a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, que tem como objetivo instrumentalizar os enfermeiros no processo de assistência aos pacientes mediante isto, os procedimentos decisivos e as avaliações podem ser avaliados com o intuito de aperfeiçoar, fortalecer e resolver as questões do processo de trabalho dos enfermeiros. Utiliza-se como instrumento a CIPE, que foi implantada pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN) e objetiva uniformizar conceitos e catalogar diagnósticos de Enfermagem, resultados e intervenções, estabelecendo uma terminologia comum a todos os enfermeiros. A população idosa apresenta demandas diferenciadas em relação aos demais grupos

etários e necessita de serviços de saúde com mais frequência por um período longo de tempo. Por essa razão, os profissionais de enfermagem devem estar aptos a desenvolver atitudes efetivas e de impacto na atenção à saúde desse grupo populacional³. Com o processo de desenvolvimento e a mudança nos padrões de vida das pessoas, que acarretou mudanças no padrão de morbidade, em que as pessoas atingem as faixas etárias mais altas, com um grande contingente de doenças crônicas não transmissíveis, entre elas a Hipertensão. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de Pressão Arterial (PA). Associam-se frequentemente as alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e as alterações metabólicas, com maior suscetibilidade a eventos cardiovasculares fatais e não fatais⁴. Grande contingente de idosos necessita de abrigos por questão de sobrevivência; sabe-se, contudo, que idosos ricos, remediados, ou pobres que se encontram em estado de patologias crônicas ou demência, cujo cuidado ficou impossível em casa, também procuram pela internação em Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI⁶. Para Camarano⁷, viver em uma instituição pode se apresentar como uma alternativa de apoio, bem como de proteção e segurança. Para tanto, é importante que haja uma mudança de percepção com relação à moradia. As garantias de direitos a um envelhecimento saudável vieram de conquistas da própria categoria dos idosos que, junto à Constituição de 1988 (chamada Constituição Cidadã), tiveram voz para desencadear diversas leis e políticas exclusivas para essa população, inclusive na garantia da qualidade dos serviços prestados nas Instituições de Longa Permanência. Dentre essas importantes leis, vale ressaltar o Estatuto do Idoso que, embora relativamente nova, é considerada uma lei com forte vigor na sociedade, e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, tendo por finalidade “recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde ⁸. Dessa forma se faz necessário investigar o padrão de morbidade entre os idosos institucionalizados, identificando as doenças crônicas não transmissíveis a fim de dar uma melhor assistência de enfermagem e de forma sistematizada e com isso uma melhor qualidade de vida. Logo, o objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na sistematização da assistência em enfermagem para hipertensão em uma instituição de longa permanência para idosos.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, cujo propósito recomendado por Dyniewicz¹¹ é observar, descrever, explorar, classificar e, a partir de toda a sistematização, poder analisar e interpretar os

dados coletados que informaram sobre aspectos relacionados a determinado fato ou fenômeno. O estudo foi realizado em uma instituição de Longa Permanência para idosos em um município do Nordeste. A vivência ocorreu em 03 de junho de 2017, a partir das aulas práticas de campo da disciplina Saúde do Idoso, da grade curricular do curso de bacharelado em Enfermagem, tendo ocorrido em um dia, com carga horária de 6 horas. Para registro de informações coletadas, e das impressões de momento manifestas como atitudes emocionais diante de perguntas, dificuldades nas repostas, valores e crenças manifestadas indiretamente. Sendo realizado atividades de verificação da Pressão Arterial, higienização corporal de idosos acamados, oferecido lanche com frutas e um bingo e aplicado a SAE, com utilização da CIPE®.

Resultados e Discussão

Diante da realidade vivenciada durante a prática acadêmica na ILPI, verificou-se que muitos idosos, ao serem acolhidos, mostravam-se deprimidos, passando uma impressão de abandono, tristeza e, muitas vezes, falta de esperança, de incapacidade e sentimento de exclusão. Foi realizado atividades de verificação da Pressão Arterial, higienização de alguns idosos acamados, oferecido lanche com frutas e foi feito um bingo para distribuição de presentes. Foi possível evidenciar o quanto, no âmbito de uma ILPI, as práticas de cuidado humanizado ao idoso são necessárias, como um elemento complementar na prestação da assistência integral e qualificada. Nos idosos que participaram das atividades da ILPI pode se constatar uma grande satisfação advinda com a mudança das práticas. Cada estudante participante da atividade aplicou a Sistematização da assistência em enfermagem aos idosos institucionalizados, descrevendo os diagnósticos de enfermagem e intervenções com a utilização da CIPE®. Na fase de coleta de dados foi evidenciado o seguinte histórico: Idoso de 72 anos, do gênero masculino, residente da instituição, viúvo, possui 8 filhos, sendo 4 do sexo feminino e 4 do sexo masculino, relatou que não há muito tempo não ver os filhos, ensino fundamental incompleto. A instituição dispõe de água encanada, coleta de lixo diária, rua sem saneamento básico, com esgoto a céu aberto, fácil acesso ao posto de saúde. O idoso necessita de muleta para deambular, refere ter labirintite e hipertensão. Foi observado a presença de edema no MMII, se queixa de fraqueza, apresentando tosse no momento sem secreção. Refere-se alimentar-se bem, dorme bem durante a noite e eliminações fisiológicas presentes. No momento da visita estava lucido, comunicativo, orientado no tempo e espaço, respondendo as solicitações verbais, em repouso sentado, normotenso, normocorado, anictérico, Ao exame físico: Couro cabeludo íntegro com presença de cabelos branco, face íntegra, conjuntivas normocoradas, cavidade oral íntegra, dentição incompleta, MMSS com boa perfusão e aquecidos sem presença de edema.

MMII com boa perfusão, aquecidos e com presença de edema, pé E com presença de fissura, rachadura e com deformidade no pé direito. SSVV: PA: 160X100mmHg, Temperatura: 36,8°C, FC: 160bpm, R: 20mpm. Foram elaborados os seguintes diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem e resultados esperados:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS
Pressão Arterial elevada	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar pressão arterial; • Administrar medicação conforme prescrição médica; • Orientar alimentar-se bem. 	Pressão Arterial Controlada
Edema em nível moderado nos MMII	<ul style="list-style-type: none"> • Elevar os MMII; • Promover massagem de conforto; • Estimular a deambulação. 	Ausência de edema em MMII
Labirintite presente	<ul style="list-style-type: none"> • Promover conforto do paciente; • Instruir o controle dos sintomas ao paciente; • Melhorar a tontura no paciente. 	Labirintite controlada Equilíbrio melhorado
Risco de frequência cardíaca alterada	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar débito cardíaco; • Avaliar terapia nutricional; • Administrar anti-hipertensivo conforme prescrição médica. 	Frequência cardíaca normal contínua
Mobilidade física prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar o indivíduo quanto ao uso de auxiliares da deambulação; • Determinar quantidade e tipo de assistência necessária; • Auxiliar o paciente a deambular usando o corpo como muleta humana, conforme apropriado; • Manter o corpo do paciente no alinhamento corporal correto¹²; 	Melhora na mobilidade física

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

O agente exato na maior parte dos casos de HAS não é identificado, contudo sabe-se que é uma condição multifatorial. Vários são os agentes de risco que associados entre si e a outras condições favorecem o aparecimento desta patologia, sendo eles: idade, sexo, hereditariedade, raça, obesidade, estresse, anticoncepcionais orais, dieta rica em sódio e gorduras e diabetes mellitus⁵. Muitos idosos, vivendo com sobrecarga de doenças e necessitando de cuidados contínuos, em que muitas vezes a família não pode fornecer, são geralmente alocados em uma instituição de longa permanência para idosos. É de extrema importância investir cada vez mais em educação em saúde, principalmente em grupos específicos de indivíduos, como é o caso de idosos em ILPI. Estudos sugerem que as políticas públicas devem contemplar todos os idosos, atenção especial para os subgrupos mais vulneráveis, tanto para as ações de prevenção, de controle da HAS, assim como para as de promoção à saúde no geral.¹³ Há evidências substanciais demonstrando que ações preventivas e terapêuticas destinadas a grupos específicos têm reduzido a HAS e sua morbimortalidade associada

às doenças cardiovasculares.¹⁴ O plano de cuidados elaborado foi repassado à enfermeira da ILPI e seus cuidadores, para que possa ser implementado no cotidiano dos trabalhadores da Instituição. Os cuidadores foram orientados sobre a importância de realização das intervenções propostas. Com a prática de Educação em Saúde é possível identificar mudanças em relação aos cuidados prestados aos idosos em ILPI, como também da postura dos cuidadores, o que pode favorecer na redução das complicações resultantes da Hipertensão em idosos.



Conclusão

A experiência obtida, envolvendo alunos, professora e funcionários da instituição, funcionou como uma reflexão sobre os cuidados oferecidos às pessoas idosas, quando se problematizou o atendimento às suas demandas e necessidades. Constatando todos os aspectos, dentre eles os sociais, para uma boa qualidade de vida aos idosos institucionalizados. Bem mais que oferecer técnicas de cuidados básicos de saúde, os profissionais devem desenvolver atividades que melhorem o envelhecimento saudável em espaços como abrigo de idosos, visto que, nestas, os idosos se apresentam ainda mais fragilizados por trazerem consigo uma vivência por vezes muito dura de reclusão, solidão e abandono dos familiares. Foi possível despertar na equipe de cuidadores e Enfermeira da Instituição a importância da sistematização da enfermagem, com também a padronização de uma linguagem única com a utilização da CIPE[®]. Tendo em vista a realidade de idosos em ILPI, torna-se essencial que as ações de enfermagem com os idosos hipertensos incluam estratégias de promoção de estilos de vida saudáveis e de encorajamento, fazendo interagir a responsabilidade pessoal na capacitação para o autocuidado e melhoria da qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

1. Rosa, M. Psicologia Evolutiva: psicologia da idade adulta. Petrópolis: Vozes; 1993.
2. Prochet TC, Silva JP, Ferreira DM, Evangelista VC. Affection in elderly care from the nurses' perspective. Rev Esc Enferm USP 2012;46(1):96- 102. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000100013&script=sci_arttext.

3. Morais GSN, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. Communication as a basic instrument in providing humanized nursing care for the hospitalized patient. *Acta paul enferm* [Internet]. 2009 [cited 2013 July 14];22(3):323-37. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n3/a14v22n3.pdf>
4. Nicolau JC, Timerman A, Marin-Neto JA, Piegas LS, Barbosa CJDG, Franci A et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST (II Edição, 2007) - Atualização 2013/2014. *Arq. Bras. Cardiol.* [Internet]. 2014 Mar [cited 2017 Ago 14];102(3 Suppl 1):01-75. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2014000800001&lng=en. <http://dx.doi.org/10.5935/abc.2014S001>.
5. Trindade D et al. Estudo da ocorrência de acidente vascular cerebral em hipertensos cadastrados no PSF Carapina II do município de Governador Valadares. Minas Gerais. Monografia [Graduação em Enfermagem] - Universidade Vale do Rio Doce, Governador Valadares; 2007.
6. Pavan, FJ, Meneghel SN, Junges, JR. Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. *Caderno Saúde Pública* 2008;24(9):2187-2190.
7. Camarano AM. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: Ipea; 2010.
8. Ministério da Saúde. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília; 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
9. Da Silva, H S G. Cuidados de longa duração na velhice: desafios para o cuidado centrado no indivíduo. *Revista Terceira Idade*. 2013. 24(57), 7-17.
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2007.
11. Dyniewicz AM. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. 3. ed. São Caetano: Difusão; 2007.
12. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, v.2, p. 35-162, 2011. <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a13.pdf>
13. Gus I, Harzheim E, Zaslavsky C Medina CI, Gus M. Prevalência, reconhecimento e controle da hipertensão arterial sistêmica no Estado do Rio Grande do Sul. *Arq Bras Cardiol*. 2004;83(5):424-8.
14. Gonzalez SRL, Interián RSM, Rodriguez RJR, Menendez JJ. Educación para la salud. Influencia en ancianos hipertensos. *Rev Cubana Med GenIntegr*. 1999;15(4):10-5.