

CONSULTA DE ENFERMAGEM E CONTROLES: DA PRESSÃO ARTERIAL E GLICEMIA CAPILAR ENTRE PESSOAS IDOSAS PARTICIPANTES DA UNIVERSIDADE ABERTA DA MATURIDADE (UAMA) - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

BEZERRA, Maria Mércia¹; FERNANDES, Larissa Maria Lacerda²; MEDEIROS, Fabíola de
Araújo Leite³

^{1,2}Graduandas do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba- Campus 1- Campina Grande;

³Profa Dra em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba- Campus 1-
Campina Grande e Coordenadora do Projeto de Extensão,
mariamercia2010@gmail.com; profabiola@bol.com.br.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno que tem desafiado e chamado muito à atenção dos pesquisadores nos últimos tempos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com a maior população de idosos. O crescimento gradual dessa população tem como causa o declínio na taxa de fertilidade e o aumento da expectativa de vida dos idosos, essa mudança tem sido observada a partir dos meados do século XX, e vem mudando desde então.¹

O acelerado processo de crescimento da população idosa tem despertado nos profissionais de saúde um grande interesse, visto que esse crescimento tem gerado alterações significantes no processo saúde-doença do idoso, uma vez que com a transição demográfica adveio à transição epidemiológica com o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).²

As DCNTs são doenças consideradas incuráveis ou não, que requerem tratamento a longo prazo, de três meses ou mais. As principais doenças que acometem a população idosa e se enquadram nesse contexto é a Hipertensão Arterial, as Doenças Arteriais Coronárias, Diabetes Mellitus, Neoplasias e os Acidentes Vasculares Encefálicos.³

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença de difícil controle e um dos problemas mais importantes de saúde pública, que tem uma alta prevalência na população brasileira, com baixas taxas de controle. E é considerado um dos principais fatores de riscos modificáveis. Os estudos mostram que a descoberta precoce da HAS, assim como o tratamento e o

seu controle são essências para prevenir o surgimento de outras doenças como, as doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. A HAS pode surgir em várias faixas etárias, sendo a idade acima dos 40 anos a que determinou maior risco para essa condição, visto que com o seu descontrole pode agravar ainda mais esse processo.⁴

A Organização Mundial da Saúde considera a HAS como uma das 10 causas de morte no mundo, se configura como um problema de saúde pública no Brasil. Trezentas mil pessoas morrem anualmente no Brasil de doenças cardiovasculares, sendo 50% delas em decorrência da pressão alta. A taxa de incidência é de 20 a 30% na população brasileira, chegando a 50% nas idades mais avançadas.⁴

A Diabetes Mellitus é uma doença caracterizada pelo comprometimento do metabolismo da glicose, resultando em hiperglicemia crônica. É considerada como um dos desafios para o controle das DCNTs frente ao envelhecimento, que gera altos custos tanto para o usuário como para os sistemas de saúde, e quando não controlada pode levar a sérias complicações deixando o idoso incapaz de realizar suas atividades, das mais simples a mais complexas. O controle da glicemia se faz de grande importância para o diagnóstico precoce da hiperglicemia, assim como também para o controle daqueles que já são portadores da doença.³

A elevação dos níveis de glicose na corrente sanguínea começa aparecer na quinta década de vida e aumenta com o avançar da idade. Aproximadamente 10 a 30% das pessoas idosas apresentam hiperglicemia ligada à idade. A hiperglicemia libera substâncias que acarretam o aumento da absorção de sal pelos rins, que pode levar a hipertensão. Sendo assim, é de grande importância prevenir e tratar ambas as doenças: Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. De modo que a prevenção promova a saúde dos grupos vulneráveis e evite futuras complicações, como no caso dos grupos de convívio de idosos.³

No entanto, se faz necessário investir em ações educativas que promovam a promoção de saúde e prevenção de doenças, buscando assim garantir uma boa qualidade de vida. O que evitará futuras hospitalizações e gastos consequentes.

Portanto, o presente trabalho objetiva relatar uma experiência vivenciada no projeto de extensão Consulta de Enfermagem e Controles: da Pressão Arterial e Glicemia Capilar entre Pessoas Idosas Participantes da Universidade Aberta da Maturidade (UAMA). Que atua monitorando a pressão arterial e a glicemia capilar nos grupos de idosos participantes da UAMA, da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), detectando casos de hipertensão e diabetes na amostra estudada, proporcionado à autonomia e emancipação para busca continuada e permanente de

controle as suas doenças de base (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus), sendo também promovida educação em saúde com foco no controle dos índices considerados normais para tais acometimentos e, nos casos de confirmação de alterações frequentes de níveis elevados da pressão arterial e glicemia capilar os idosos são aconselhados e direcionados a Clínica de Enfermagem da UEPB para orientações e possíveis encaminhamentos.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, o qual constitui as ações de intervenção do Projeto de Extensão Consulta de Enfermagem e Controles: da Pressão Arterial e Glicemia Capilar entre Pessoas Idosas Participantes da Universidade Aberta da Maturidade (UAMA), desenvolvido por graduandos de enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, Campus I – Campina Grande-PB.

O projeto encontra-se em andamento desde o seu início em 2013, possuindo como estruturação básica encontros semanais com os idosos participantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) onde são realizadas as atividades, e o planejamento das ações acontecem nas dependências da UEPB, objetivando formas de melhorar as ações educativas e meios que despertem o interesse nos idosos em manter a boa qualidade de vida.

A carga horária do projeto equivale a 160 horas. Destas serão destinadas 4 horas semanais em trabalhos extensivos realizados semanalmente, sendo excessivos os feriados e dias santos.

O público alvo constitui-se de pessoas idosas com mais de 60 anos de idade que por voluntariedade quiserem e se dispuserem a participar do projeto mediante serem participantes da UAMA. A UAMA, na atualidade, apresenta quatro grupos de 50 idosos cada, dois que assistem aulas regulares entre os dias da semana segunda e quinta, um outro que assiste aulas às sextas-feiras, e um terceiro que funciona na cidade de Lagoa Seca/PB.

O projeto é desenvolvido em duas etapas. Na primeira etapa é realizado um cadastro de todos os idosos e a elaboração de um prontuário/cadastro que sirva para o controle da assistência prestada durante o período de vigência do projeto. Assim como também, o rastreamento dos casos de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus detectados. Na segunda etapa é feita a manutenção do controle, encaminhamentos necessários em parceria com a Clínica Escola da UEPB e, a promoção da saúde dos idosos, através de momentos educativos e consulta de enfermagem. De modo, que os idosos participantes da UAMA e assistidos pelo projeto possam manter o controle da Pressão Arterial e Glicemia Capilar, assim garantindo uma maior expectativa de vida com mais qualidade de vida.

Discussão e resultados: O projeto de extensão Consulta de Enfermagem e Controles: da Pressão Arterial e Glicemia Capilar entre Pessoas Idosas Participantes da Universidade Aberta da Maturidade (UAMA), busca proporcionar momentos educativos e atividades que permitam um melhor controle da saúde, seja controlando os índices da Pressão Arterial Normal prevenindo a Hipertensão Arterial Sistêmica, como também o monitorando a glicemia capilar evidenciando os casos possíveis de Diabetes Mellitus entre os idosos e prevenindo incapacidades e complicações da hiperglicemia capilar.

As ações são realizadas na própria Universidade Aberta à Maturidade a partir do consentimento do idoso e posterior cadastramento no projeto. No entanto, para controle e acompanhamento utilizamos um formulário para cadastrar os idosos e para registrar os controles de pressão arterial e glicemia capilar. Um cartão de controle também é dado à pessoa idosa como forma de gerar autonomia do seu processo de controle de saúde.

A aferição da pressão é realizada em ambos os membros superiores, com o usuário do projeto sentado e/ou em pé, para conferir a ocorrência de doença arterial oclusiva e de hipotensão postural, deixando o idoso à vontade e o espaço aberto para esclarecer dúvidas. Sempre que houver achados de hipertensão arterial serão traçadas metas para o controle, visando a diminuição dos valores pressóricos através do acompanhamento médico da instituição e do estímulo da dieta.

A Glicemia Capilar é aferida com o uso do glicosímetro e fitas, onde o idoso é furado com uma lanceta descartável própria para a perfuração a nível capilar, e por uma gotícula de sangue é conferido o valor glicêmico na hora do dia. O jejum não é obrigatório e o procedimento é cuidadosamente explicado ao usuário antes da execução do ato, seguindo a ação voluntária do mesmo em participar ou não da atividade. Os alunos participantes do projeto também sempre procuram mostrar a importância da aferição da glicemia em jejum. No caso de alterações nos valores glicêmicos é feito encaminhamento para equipe médica e para os grupos considerados de risco, trabalha-se como um grupo que mereça maior atenção perante dieta e recomendações médicas. Assim como, esse grupo sempre ganha mais destaque na monitorização constante da glicemia.

Ações educativas são realizadas procurando promover atividades diversas, tais como palestras e educação permanente em saúde. Os momentos educativos procuram sempre abordar temas sobre alimentação, hábitos de saúde e atividade físicas para os idosos, frente ao controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus entre os grupos assistidos.

Diante disso, passamos a perceber que os idosos assistidos pelo projeto, conseguem manter um controle significativa da pressão arterial, assim como da glicemia capilar. Os idosos se mostram cada vez mais interessados em buscar o controle e conhecimento para manter uma boa qualidade de vida. Portanto, os resultados do projeto são bastante satisfatórios e positivos, visto que, os idosos são ativos e mostram cada vez mais uma melhor adesão ao projeto.

Conclusão: O desenvolvimento deste trabalho na UAMA tem permitido aos idosos assistidos um melhor acompanhamento da Pressão Arterial e Glicemia Capilar, assim como, o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. Considera-se que as ações desenvolvidas são de grande relevância para a comunidade acadêmica e para o grupo de idosos, que possibilitam aos alunos participantes a prática profissional e a soma de conhecimentos, e aos idosos uma maior expectativa de vida com uma melhor qualidade de vida.

Para tanto, através dos resultados obtidos, visualizou-se que o projeto de extensão desenvolvido com os idosos, permite que eles mantenham a autonomia e emancipação para busca continuada e permanente de controle as suas doenças de base, como o caso da hipertensão e diabetes. Assim como também, esclarecer dúvidas e promover educação em saúde voltada para manutenção de uma vida mais saudável.

Por fim, concluímos que a nossa participação no projeto é uma experiência construtiva e gratificante que nos permite promover saúde e garantir uma melhor qualidade de vida a uma população que já se encontra desacreditada enquanto a isso, mostrando que é sim possível envelhecer com saúde e manter uma boa qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brito MCC, Freitas CASL, Mesquita KO, et al. Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica. São Paulo: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. 2013 [Acesso em 2017 set 2]. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/18552/13738>.
2. Bomfim W C, Camargos MCS. Prevalências de Doenças Crônicas e Percepção do Estado de Saúde em Idosos de Minas Gerais: Contribuições para os Serviços de Saúde. 2016 [Acesso em 2017 set 2]. Disponível em: http://diamantina.cedeplar.ufmg.br/2016/anais/demografia/135-214-1-RV_2016_10_09_00_16_20_142.pdf.
3. SMELTZER SC, BARE B G. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 12. ed. 2011.
4. Sociedade Brasileira de Cardiologia; Sociedade Brasileira de Hipertensão. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial .Sociedade Brasileira de Nefrologia; 2010.