

CONSTRUÇÃO DE UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE: HIPERTENSÃO ARTERIAL EM PESSOAS IDOSAS E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Alessandra Silva Lira¹; Roseane Andrade de Souza²; Maria Willianne Alves do Nascimento³

(1) Autor: Núcleo de pós-graduação em Maceió – Grupo CEFAPP. E-mail: alessandra.lira1980@hotmail.com

(2) Coautor: Secretaria Municipal de Saúde de Maceió. E-mail: roseanesouza42@yahoo.com

(3) Coautor: Universidade Federal de Alagoas. E-mail: mariawillianne@hotmail.com

RESUMO

Sabe-se que o aumento da expectativa de vida é uma realidade mundial. Nacionalmente, a faixa etária de 60 anos ou mais apresenta destaque, pois mostra crescimento gradual na população, estimando-se que em 2025, poderá haver mais de 30 milhões de idosos. A educação em saúde e as políticas de saúde podem provocar melhorias na saúde da população, e a equipe da unidade de saúde, juntamente com a equipe de enfermagem, desempenham importante papel na realização das ações, colaborando com o aprimoramento e a concretização da assistência à saúde aos idosos. Diante disso, o presente relato tem como objetivo descrever a construção de uma proposta de intervenção em saúde realizada por enfermeiros para a melhoria da saúde da população de pessoas idosas coberta por uma Unidade de Saúde Básica – UBS. A proposta foi criada de modo a seguir primeiramente 6 etapas básicas: 1- realização do diagnóstico situacional da área populacional coberta pela UBS; 2- Definição do grupo para intervenção. Deve ser realizado um levantamento individual do número de pessoas idosas; 3- definição de orçamento e recursos humanos necessários; 4- articulação com as autoridades do município e capacitação dos profissionais da equipe que se voluntariaram para participação no projeto. 5- Início da implantação do projeto na UBS; 6- realização de oficina com os integrantes do plano de intervenção. Após a realização dessas etapas foi criada uma proposta genérica que finda num instrumento de aplicação específico para as UBS que enfrentam os altos índices de pessoas idosas com HAS. A experiência de realizar essa proposta constituiu em uma oportunidade significativa para uma aproximação com a realidade das Unidades Básicas de Saúde, bem como para mobilizar competências e habilidades das pessoas idosas para um envelhecimento mais saudável, consciente, crítico, reflexivo e criativo, contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Idoso, Educação em saúde, Hipertensão Arterial Sistêmica.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida é uma realidade mundial. Nacionalmente, a faixa etária de 60 anos ou mais apresenta destaque, pois mostra crescimento gradual na população, estimando-se que em 2025, poderá haver mais de 30 milhões de idosos. No país, a epidemiologia brasileira comprova que a prevalência de hipertensão arterial entre idosos é muito alta. Aproximadamente 65% dos idosos são hipertensos, e entre as mulheres com mais de 75 anos a prevalência de hipertensão pode chegar a 80%¹.

Com o aumento da estimativa de vida, o aumento da pressão arterial é uma realidade. É comum observar com a idade, a presença dos níveis de pressão sistólica acima de 140 mmHg e/ou de

pressão diastólica acima de 90 mmHg, e esses resultados, não devem ser considerados fisiológicos para os idosos².

A hipertensão no idoso é influenciada por três fatores principais: distensibilidade da aorta (complacência); volume sistólico do ventrículo esquerdo e velocidade de ejeção do ventrículo esquerdo. A literatura mostra que o aumento da rigidez arterial constitui um dos vetores fisiopatológicos da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) contribuindo para o aumento do risco cardiovascular pela elevação da pressão arterial sistólica (PAS) e diminuição da pressão arterial diastólica (PAD). O volume sistólico da cavidade do ventrículo esquerdo é medido a partir das dimensões e da área obtidas de imagens apicais ortogonais (imagens de quatro câmaras e de duas câmaras)³.

A hipertensão arterial (HA) discorre de duas maneiras: 1) a forma combinada: hipertensão sistólica (PAS > 140 mmHg) e diastólica (PAD > 90 mmHg); e 2) a hipertensão sistólica isolada (HSI) (PAS > 140 mmHg e PAD < 90 mmHg). A segunda forma, manifesta-se mais comumente com o envelhecimento do ser humano, em consequência das mudanças estruturais das artérias, principalmente as de grosso calibre^{2,3}.

Além das manifestações citadas, outras ocorrem no terceiro círculo de vida: diminuição da frequência cardíaca, da resposta contrátil do miocárdio e diminuição da complacência arterial e elevação da pós-carga. Todo este conjunto de modificações contribui para a redução do débito cardíaco, da fração de ejeção ventricular e da capacidade máxima de trabalho do ventrículo esquerdo, ocasionando prejuízos e ocasionando doenças cardiovasculares³.

Sabe-se que a educação em saúde e as políticas de saúde podem provocar melhorias na saúde da população, e a equipe da unidade de saúde, juntamente com a equipe de enfermagem, desempenham importante papel na realização das ações, colaborando com o aprimoramento e a concretização da assistência à saúde aos idosos.

Diante disso, o presente relato tem como objetivo descrever a construção de uma proposta de intervenção em saúde realizada por enfermeiros para a melhoria da saúde da população de pessoas idosas coberta por uma Unidade de Saúde Básica – UBS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que retrata a construção de uma proposta de intervenção a ser realizada por enfermeiras em Unidades Básicas de Saúde visando a melhoria da qualidade de vida da população idosa coberta pela referida Unidade.

As etapas que constituem este plano de intervenção foram construídas de acordo com os nós críticos identificados. O levantamento de dados para a construção das bases conceituais dessa intervenção foi realizado por meio de pesquisas efetuadas nas ferramentas de busca Scielo, Pubmed e Lilacs, através de artigos relacionados ao tema abordado, sem data de publicação pré-definidas, utilizando os seguintes descritores: *Enfermagem, Idoso, Educação em saúde, Hipertensão Arterial Sistêmica*. Foram selecionados os artigos de acordo com o conteúdo encontrado em seus resumos, posteriormente foi realizada a leitura e análise do conteúdo sendo utilizados para compor os elementos textuais e de análise reflexiva. Optou-se por literatura na língua portuguesa e inglesa que abordaram sobre atenção à saúde da criança que atenderam aos objetivos do estudo.

Após a revisão de literatura foram observados pontos de acordo com a prática diária em Unidades de Básicas de Saúde (UBS) para a obtenção da proposta de intervenção a ser desenvolvida em etapas detalhadas e especificadas conforme as necessidades da população estudada, demanda e procura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proposta de intervenção foi elaborada visando diminuir a incidência e prevalência de pessoas Idosas com HAS nas Unidades Básicas de Saúde.

As etapas que constituem este plano de intervenção foram construídas de acordo com os nós críticos identificados no quadro 1.

A proposta foi criada de modo a seguir primeiramente 6 etapas básicas: 1- realização do diagnóstico situacional da área populacional coberta pela UBS; 2- Definição do grupo para intervenção. Deve ser realizado um levantamento individual do número de pessoas idosas; 3- definição de orçamento e recursos humanos necessários; 4- articulação com as autoridades do município e capacitação dos profissionais da equipe que se voluntariaram para participação no projeto. 5- Início da implantação do projeto na UBS; 6- realização de oficina com os integrantes do plano de intervenção.

Após a realização dessas etapas foi criada uma proposta genérica que finda num instrumento de aplicação específico para as UBS que enfrentam os altos índices de pessoas idosas com HAS.

Quadro 1 - Proposta de intervenção para diminuição da prevalência de pessoas Idosas com HAS em UBS.

Nó crítico	Operações	Resultados esperados	Responsável	Prazo	Avaliação
Desconhecimento da equipe de saúde à respeito da promoção do envelhecimento saudável	Capacitar a equipe de saúde através da educação permanente, visando à importância das ações de promoção do envelhecimento Saudável	Equipe de saúde capaz de orientar e promover à comunidade o conhecimento sobre a importância da prevenção e promoção da saúde	Médico (a) Enfermeiro (a) devidamente capacitado	1 mês	Simultânea
Má adesão pelas pessoas Idosas ao tratamento medicamentoso	Inserir o projeto: Meu amigo comprimido	Redução do número de casos de HAS mal controlada;.	Profissionais da Equipe	1 mês para a apresentação do projeto e capacitação dos profissionais. 2 meses para o início das atividades.	A avaliação do projeto será realizada no prazo de 3 meses, pelos envolvidos no mesmo.
Hábitos de vida das pessoas idosas inadequados	Promover educação em saúde para os Idosos, priorizando a importância da qualidade de vida do usuário hipertenso.	Diminuir gradualmente o número de sedentários, obesos, tabagistas e etilistas no prazo de 1 ano	Toda a equipe da UBS e familiares/ cuidadores das pessoas idosas	Rotina	Simultânea
Alimentação inadequada	Planejar e executar rodas de conversa e palestras educacionais na UBF, na sala de espera da unidade	Pessoas Idosas com conhecimento ativo sobre alimentação saudável	Toda a equipe da UBS e familiares/ cuidadores das pessoas idosas	Rotina	Simultânea

Fonte: Elaborado pelos autores.

CONCLUSÕES

A enfermagem tem um papel de fundamental importância no cuidado ao paciente idoso, em especial ao paciente idoso e hipertenso. Sendo parte integrante da equipe, e por estar muito próximo do paciente, a equipe de enfermagem planeja planos de cuidados próprio para atender o paciente de forma singular. Dentre os planos de cuidados destaca-se: Ações educativas (educação preventiva, modificação de fatores de risco, produção de material educativo); Treinamento de profissionais; Encaminhamento a outros profissionais, quando indicado; Ações assistenciais, individuais e em grupo, não sendo esses cuidados exclusivos da equipe de enfermagem, uma vez que para se alcançar a eficiência no tratamento se faz necessário o apoio de uma equipe multiprofissional.

A experiência de realizar essa proposta constituiu em uma oportunidade significativa para uma aproximação com a realidade das Unidades Básicas de Saúde do Município de Maceió, bem como para mobilizar competências e habilidades das pessoas idosas para um envelhecimento mais saudável, consciente, crítico, reflexivo e criativo, contribuindo para a qualidade de vida que se deseja.

Destarte, pode-se concluir que os objetivos elencados desse projeto podem ser concretizados com êxito, no sentido de que as ações contribuam para modificar as condições de saúde das pessoas idosas, a serem comprovados na avaliação da ação educativa.

REFERÊNCIAS

1. Junior OK, Guimarães AC, Carvalho MHC, Junior HCC, Machado CA. III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial. Arq Bras Endocrinol Metab [Internet]. 1999. [citado 2017 Out 23]. vol.43 no.4. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27301999000400004.
2. Fonteles JL, Santos ZMSA, Silva MP. Estilo de vida de idosos hipertensos institucionalizados: análise com foco na educação em saúde. Rev. Rene. Fortaleza. [Internet] 2009. [citado 2017 Out 23] v. 10, n. 3, p. 53-60. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4811/3555>.
3. Fachine BRA, Trompieri N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. Ver. Científica Internacional. [Internet] 2012. [citado 2017 Out 23]. Disponível em: <http://ftp.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196/194>.