

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM APLICADAS A IDOSOS HIPERTENSOS COM MEMÓRIA PREJUDICADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Andressa Ellen Barroso Teixeira¹
Sarah Lídia Fonteles Lucena²
Lucélia Malaquias Cordeiro³
Prof^a Dr^a Maria Célia de Freitas⁴

RESUMO

O estudo objetiva identificar intervenções para o diagnóstico de enfermagem “memória prejudicada” em idosos hipertensos acompanhados na atenção primária. Estudo transversal realizado com idosos hipertensos em uma unidade de atenção primária à saúde, localizada na cidade de Fortaleza/CE. A coleta de dados deu-se por meio de duas visitas semanais, no turno da tarde, com aplicação de formulário, entre os meses de agosto a novembro de 2018 e a amostragem selecionada por conveniência. O formulário direcionado aos idosos continha questões referentes aos dados sociodemográficos e clínicos, abrangendo comorbidades associadas, medicamentos em uso, automedicação, frequência e comparecimento a consultas, erros de medicação, internações no último ano e outros. Os dados foram organizados, analisados e em seguida foram identificados diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Foi utilizado o Sistema de Classificação da NANDA-I versão 2018-2020, NOC (NURSINGOUTCOMESCLASSIFICATION) e NIC (NURSINGINTERVENTIONSCLASSIFICATION), respectivamente. Os resultados, obtidos a partir do preenchimento de formulários, foram organizados em tabelas de acordo com sexo, faixa etária, escolaridade e as principais demandas relacionadas à adesão terapêutica. Considerando que as queixas mais presentes se relacionavam aos esquecimentos, destacou-se o diagnóstico de enfermagem “memória prejudicada”. A partir da análise de formulários, obteve-se que 28 idosos (56%) responderam SIM quando perguntados se esqueciam de tomar os medicamentos de uso contínuo. Portanto, as equipes de saúde devem apoiar mudanças no estilo de vida dos pacientes hipertensos e estimular a adesão ao tratamento, conduzindo de maneira mais eficaz essa condição crônica.

Palavras-chave: Idoso; Hipertensão Arterial; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Projeções demográficas do IBGE (2017) apontam que 25,5% da população brasileira (52,8 milhões) será envelhecida até 2060. Esse aumento da população idosa aponta para elevados índices de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's), a exemplo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que é definida como uma condição clínica multifatorial e crônica,

¹Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE, andressa.ellen@aluno.uece.br;

²Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE, sarah.lidia@aluno.uece.br;

³Mestrando do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE, luceliacordeiro@gmail.com;

⁴Professor orientador: Doutora pela Universidade de São Paulo (USP), Centro de Ciências da Saúde - (UECE), celia.freitas@uece.br;

caracterizada por níveis elevados de pressão arterial, e que geralmente está associada a outros comportamentos de risco que favorecem adoecimentos cardiovasculares (MACIEL *et al.*, 2017).

Tal condição de adoecimento gera desafios para a equipe multiprofissional, cujas competências incluem ações de promoção de saúde, prevenção de agravos e tratamento com vistas a manter a autonomia e independência da pessoa idosa.

O enfermeiro, como membro da equipe de saúde, planeja suas ações através do seguimento das consultas aos idosos nas Unidades de Atenção Primária à Saúde. Na consulta de enfermagem é utilizado o Processo de Enfermagem, cujas etapas incluem: coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação.

Dessa forma, o idoso e seus familiares são orientados quanto ao controle dos níveis pressóricos por meio do conhecimento sobre a doença e o tratamento recomendado, favorecendo a participação ativa dos mesmos (EMILIANO, *et al.*, 2017).

Para o planejamento das ações de cuidado ao idoso hipertenso, por meio das demandas apresentadas, são identificados os Diagnósticos de Enfermagem (DE) e a partir disso são estabelecidas as metas terapêuticas, ou resultados de enfermagem, que requerem intervenções compatíveis. No caso dos idosos com prejuízos cognitivos, o enfermeiro planeja as intervenções em conjunto com a família, visto que é o principal ponto de apoio (ou aliado) na adesão adequada à terapêutica da HAS.

Com isso, é relevante planejar ações de cuidado para manter as condições de saúde (ou qualidade de vida) nos casos de adoecimento crônico. Diante disso, o estudo objetiva identificar Intervenções para o diagnóstico de enfermagem “memória prejudicada” em idosos hipertensos acompanhados na atenção primária.

METODOLOGIA

Estudo transversal realizado com idosos hipertensos em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde, localizada na cidade de Fortaleza/CE. A coleta de dados deu-se por meio de duas visitas semanais, no turno da tarde, com aplicação de formulário, entre os meses de agosto a novembro de 2018 e a amostragem selecionada por conveniência.

Foram incluídos 50 idosos, de ambos os sexos, cujos critérios de inclusão contemplavam cadastramento no Programa de Controle de Hipertensão Arterial e residência na área adstrita à unidade. Foram excluídos aqueles que possuíam cadastramento incompleto.

O formulário direcionado aos idosos continha questões referentes aos dados sociodemográficos e clínicos, abrangendo idade, sexo, escolaridade, com quem residiam, se recebiam aposentadoria, estado civil e os aspectos clínicos, tais como: comorbidades associadas, medicamentos em uso, automedicação, frequência de comparecimento às consultas, erros de medicação, internações no último ano e outros.

Os dados foram organizados, analisados e em seguida foram identificados diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Foi utilizado o sistema de classificação da NANDA-I versão 2018-2020, NOC (*NursingOutcomesClassification*) e NIC (*NursingInterventionsClassification*), respectivamente.

O estudo seguiu as normas recomendadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que considera o respeito à dignidade e autonomia humana, reconhecendo vulnerabilidades, assegurando a vontade do participante em contribuir ou não para a pesquisa, por meio da manifestação expressa, livre e esclarecida. A coleta de dados iniciou-se mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (CEP/UECE), com parecer nº 2.797.591, do ano 2018.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de envelhecimento humano traz consigo alterações fisiológicas diversas que ocorrem no organismo. Dentre elas destaca-se a perda de elasticidade de grandes vasos, um dos principais mecanismos associados à elevação dos níveis pressóricos em idosos por aumento da onda de pulso. Tais alterações exigem dos profissionais uma atenção mais abrangente para atender às singularidades características dessa fase da vida.

Os resultados, obtidos a partir do preenchimento de formulários, foram organizados em tabelas de acordo com sexo, faixa etária, escolaridade e as principais demandas relacionadas à adesão terapêutica. Em seguida, após o levantamento dos principais problemas de enfermagem, foram identificados diagnósticos, resultados e intervenções. A maior parte dos idosos avaliados eram do sexo feminino (78%), possuíam entre 60 a 69 anos (56%), com predominância de escolaridade ensino fundamental incompleto (36%).

A partir da análise dos dados sociodemográficos, é possível notar a prevalência do sexo feminino em relação ao masculino acerca da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Segundo Silva, Oliveira e Pierin (2016), tal fato pode estar relacionado às alterações hormonais que decorrem do climatério, fragilizando a mulher no contexto cardiovascular. Além disso, considera-se a atuação no contexto familiar e força de trabalho, que favorecem o aparecimento de sintomas físicos e emocionais, também responsáveis por alterações nos níveis pressóricos. Outro fator associado é a maior procura dos serviços de saúde por parte da população feminina.

Analisando as principais demandas apresentadas pelos idosos em relação à adesão medicamentosa, como dificuldades de compreensão e déficits de memória, associados ao baixo conhecimento da condição crônica, elencamos inicialmente dois diagnósticos. Considerando que as queixas mais presentes se relacionavam aos esquecimentos, destacou-se o Diagnóstico de Enfermagem “Memória Prejudicada” com prioritário para iniciar o planejamento do cuidado, visto que este é motivo para o tratamento incorreto.

Tal diagnóstico pertence ao domínio 5 (percepção e cognição) e à classe 4 (cognição), sendo definido como uma incapacidade de recordar ou recuperar partes de informações ou habilidades. Ainda de acordo com a taxonomia NANDA-I, a característica definidora que se adequa ao propósito do estudo é o esquecimento constante de efetuar uma ação em horário agendado, que configura os erros de medicação, tendo como condição associada o prejuízo cognitivo leve.

A partir dos da análise dos formulários, obteve-se que 28 idosos (56%) responderam SIM quando perguntados se esqueciam de tomar os medicamentos de uso contínuo. Além disso, associavam o déficit de memória à dificuldade de tomar os remédios e à utilização errada da prescrição.

Múltiplos fatores são responsáveis para a dificuldade na adesão terapêutica. Os déficits de memória dificultam o correto seguimento do tratamento e favorecem a elevação de níveis

pressóricos. Quando tomados em desacordo com a posologia, os medicamentos apresentam redução dos benefícios e aumento de riscos, que geram maiores custos aos serviços de saúde, em virtude de complicações para a saúde geradas pelo aumento da pressão sanguínea (FREITAS; NIELSON; PORTO, 2015).

Arruda *et al.* (2015) corroboram com o exposto ao destacarem que os fatores de risco para a não adesão medicamentosa incluem a complexidade de esquemas terapêuticos, a falta de entendimento, o esquecimento devido ao comprometimento cognitivo e a diminuição de acuidade visual e destreza manual.

Com base no diagnóstico de enfermagem identificado foram elaborados resultados esperados, que contemplaram a orientação cognitiva e resposta positiva à medicação, de acordo com a NOC (*NursingOutcomesClassification*).

As intervenções propostas para o diagnóstico estudado (DE “Memória Prejudicada”), com base na NIC (*NursingInterventionsClassification*), foram: Determinar capacidade do paciente em automedicar-se; Determinar fatores que podem impedir o paciente utilizar os medicamentos prescritos; Providenciar ao paciente e aos familiares informações escritas e ilustradas para melhorar a autoadministração de medicamentos; Estimular a memória recente por meio da aplicação de técnicas de memorização; Dar oportunidade para uso da memória de eventos remotos, a exemplo a utilização de atividades lúdicas que remetam a momentos importantes da vida, por meio de rodas de conversas, músicas.

Dessa forma, durante a consulta de enfermagem, devem ser analisadas as dificuldades apresentadas pelos idosos e que necessitam da aplicação de intervenções educativas com vistas a estimular o exercício da memória e o apoio familiar. Métodos que podem ser utilizados para facilitar o uso de medicamentos por idosos podem incluir a construção de tabelas com horários e nomes de medicamentos, utilizando letras legíveis e a aplicação de desenhos e cores que ajudem a diferenciar as medicações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação na atenção primária deve contemplar o ato de acolher, escutar e oferecer resposta resolutiva para os problemas de saúde da população. As equipes de saúde devem apoiar mudanças no estilo de vida dos pacientes hipertensos e estimular a adesão ao tratamento, conduzindo de maneira mais eficaz essa condição crônica.

Nesse contexto, a aplicação do Processo de Enfermagem favorece o desenvolvimento de um cuidado mais efetivo e voltado às necessidades do paciente. A utilização de taxonomias, como a NANDA-I, permite a padronização da linguagem e facilita a comunicação entre o enfermeiro e a equipe de enfermagem para o cuidado ao paciente idoso, contribuindo para uma assistência mais qualificada e integral.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, D.C.J. *et al.* Fatores associados a não adesão medicamentosa entre idosos de um ambulatório filantrópico do Espírito Santo. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2015.

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação 2018-2020. Tradução: Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2018.

EMILIANO, M.S. *et al.* A percepção da consulta de Enfermagem por idosos e seus cuidadores. **Revenferm UFPE online**. 2017.

FREITAS, J.G.A.; NIELSON, S.E.O.; PORTO, C.C. Adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos: uma revisão integrativa da literatura. **RevSocBrasClin Med**. 2015

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2017.

MACIEL, A.P.F. *et al.* Avaliação de Intervenção para profissionais de saúde e impacto na gestão do cuidado de pessoas hipertensas. **Revenferm UFPE online**. 2017.

SILVA, S.S.B.E.; OLIVEIRA, S.F.S.B.; PIERIN, A.M.G. The control of hypertension in men and women: a comparative analysis. **RevEscEnferm USP**. 2016.