



PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NAS DOENÇAS CRÔNICAS: CUIDADO COM IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS HOSPITALIZADOS

Jonábيا Alves Demetrio Amaral¹; Joceanny Alves Demetrio²; Mayara Gomes de Sousa Henrique³; Cláudia Santos Martiniano⁴; Fabiola de Araújo Leite Medeiros⁵.

1. *Universidade Estadual da Paraíba-UEPB. E-mail: jonabialves@hotmail.com*
2. *União de Ensino Superior de Campina Grande Faculdades-UNESC. E-mail: joceannyalves@hotmail.com*
3. *Universidade Estadual da Paraíba-UEPB. E-mail: mayaragomes12@gmail.com*
4. *Universidade Estadual da Paraíba-UEPB. E-mail: profaclipaudiamartiniano@gmail.com*
5. *Universidade Estadual da Paraíba-UEPB. E-mail: profabiola@bol.com.br*

Resumo: Introdução: O envelhecimento populacional, considerado na atualidade como fenômeno de amplitude mundial, é um processo natural marcado por alterações fisiológicas. Devido à inversão da pirâmide etária e da maior perspectiva de vida, as DCNT têm sido consideradas como epidemia, constituindo sério problema de Saúde Pública global. O diabetes mellitus (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) são, portanto, doenças comuns ao envelhecimento, e o seu controle tem se tornado um desafio para o Sistema Público de Saúde. Pode-se dizer que o enfermeiro é um dos profissionais, mais questionado para a otimização da qualidade dos serviços e de cuidados em relação às doenças crônicas. O objetivo desse estudo foi discutir o papel do enfermeiro no cuidado com idosos hipertensos e diabéticos hospitalizados. **Metodologia:** O presente artigo se constitui num ensaio teórico que se distingue por sua natureza reflexiva e interpretativa. O objeto de análise do presente ensaio é o protagonismo do enfermeiro no cuidado ao idoso hospitalizado com doença crônica. O processo de análise dá-se a partir da manifestação do objeto como fenômeno, qual seja a atuação desse profissional junto ao idoso hospitalizado na condição de hipertensão e diabetes. **Resultados e Discussão:** Analisar as internações por doenças, como a HAS e o DM, além de nos fornecer um panorama do comportamento destas doenças permitindo seu monitoramento, é uma forma de acompanhar também a eficácia das ações na Atenção Primária à Saúde (APS), já que este é o nível de atenção responsável pelos cuidados primários, promovendo a saúde, detectando de forma precoce a doença, evitando suas complicações e a necessidade de internação. A hospitalização do idoso já se enquadra no perfil que o leva a fragilidade em



saúde, nesse contexto, investigar a fragilidade junto ao processo de hospitalização da pessoa idosa referenda iniciativa essencial no comando de ações específicas junto ao grupo que necessita de cuidados. No contexto hospitalar, percebe-se que a busca por um processo de cuidado baseado na condição da idade, ajudará sobremaneira na promoção de saúde. Dessa forma, torna-se necessário uma forte atuação do profissional de saúde, e em especial do enfermeiro, principalmente no que diz respeito ao processo de avaliação geral da pessoa idosa, porque as pessoas idosas em geral, necessitam de um olhar e atenção integral, porém, o cuidado na maioria das vezes ainda ocorre de modo fragmentado, com foco na doença.

Conclusão: Os resultados do presente estudo revelaram que os cuidados do profissional de enfermagem com a pessoa idosa, devem levar em consideração as dimensões biológicas, psicológicas, sociais, econômicas e culturais do envelhecimento, e ainda, a importância da funcionalidade global, e conseqüentemente se importar com as complicações e/ou interferências que a Diabetes e a Hipertensão pode ocasionar no indivíduo. A contribuição do enfermeiro no contexto das doenças crônicas depende de uma formação, que favoreça uma avaliação clínica consistente, aprofundada e abrangente, depende também de sua capacidade em sugerir e avaliar intervenções inovadoras, visando prevenção ou estabilização das doenças crônicas.

Palavras-chave: Idoso; Diabetes Mellitus; Hipertensão; Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, considerado na atualidade como fenômeno de amplitude mundial, decorrente da modificação na pirâmide etária, é um processo natural marcado por alterações fisiológicas, que ocorrem de maneira diferenciada, em maior ou menor intensidade, em todos os aparelhos e sistemas e isto se dá de tal maneira que o idoso, quando visto do ponto de vista individual, carrega a sua própria velhice, única e singular, portanto, diversidade e singularidade são aspectos essenciais para o correto entendimento do envelhecimento humano dos pontos de vista populacional e individual (LOURENÇO, 2008).

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) o período de 1975 a 2025 está sendo considerado como a “Era do Envelhecimento”. Afirma que nos países em desenvolvimento, esse envelhecimento populacional foi ainda mais significativo e acelerado, visto que, enquanto nos países desenvolvidos, no período de 1970 a 2000, o crescimento observado foi de 54%, nos países em desenvolvimento



atingiu 123% (SANTOS, 2008). E em 2014 foi divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD), que constatou que o número de idosos cresceu 30,5% nos últimos dez anos na Paraíba, ao todo já são mais de meio milhão de paraibanos com mais de 60 anos de idade (IBGE, 2014).

Devido à inversão da pirâmide etária e da maior perspectiva de vida, as DCNT têm sido consideradas como epidemia, constituindo sério problema de Saúde Pública global. A transição demográfica acelerada acabou agravando a situação das DCNTs na população idosa, visto que os idosos são considerados como grupo de risco. No país em duas décadas, a proporção de pessoas com 65 anos ou mais na população: passou de 2,7% em 1960 para 5,4% em 2000 e a previsão é de 19% em 2050, número esse que acabará superando o número de jovens. O diabetes mellitus (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) são, portanto, doenças comuns ao envelhecimento, e o seu controle tem se tornado um desafio para o Sistema Público de Saúde (GERHARDT, 2016).

Pode-se dizer que o enfermeiro é um dos profissionais, mais questionado para a otimização da qualidade dos serviços e de cuidados em relação às doenças crônicas, visto que, a enfermagem dispõe do contato direto com paciente-família-comunidade; além de que, o enfermeiro é, por excelência, o profissional que assegura a continuidade do cuidado de saúde em todos os setores de assistência, buscando o bem-estar em todos os aspectos, físicos/clínicos, emocionais, sociais, cognitivos e espirituais, e claro, considerando a singularidade da experiência do indivíduo ao longo do processo saúde-doença. (GALLANI, 2015).

Deste modo, surge o questionamento, qual o papel do enfermeiro no cuidado ao idoso hipertenso e diabético hospitalizado? Com base nesse questionamento, o objetivo desse estudo foi discutir o papel do enfermeiro no cuidado com idosos hipertensos e diabéticos hospitalizados.

METODOLOGIA

O presente artigo parte de uma abordagem qualitativa e se constitui num ensaio teórico que se distingue por sua natureza reflexiva e interpretativa. O ensaio teórico pode ser definido como “um estudo bem desenvolvido, formal, discursivo e conclusivo, consistindo numa exposição lógica e reflexiva, e em uma argumentação rigorosa, com alto nível de interpretação e julgamento pessoal” (SEVERINO, 1996, p. 120).

O objeto de análise do presente ensaio é o protagonismo do enfermeiro no cuidado ao



idoso hospitalizado com doença crônica. O processo de análise dá-se a partir da manifestação do objeto como fenômeno, qual seja a atuação desse profissional junto ao idoso hospitalizado na condição de hipertensão e diabetes.

Considerando como Meneghetti (2011) que a força do ensaio está na capacidade reflexiva para se compreender a realidade, tornou-se necessário recorrer à revisão narrativa, visto que esta, como sugere Rother (2007, p. VI) “Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor”. Nesse sentido, foram arrolados os materiais relacionados à temática em estudo, se constituindo o *corpus* de análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisar as internações por doenças, como a HAS e o DM, além de nos fornecer um panorama do comportamento destas doenças permitindo seu monitoramento, é uma forma de acompanhar também a eficácia das ações na Atenção Primária à Saúde (APS), já que este é o nível de atenção responsável pelos cuidados primários, promovendo a saúde, detectando de forma precoce a doença, evitando suas complicações e a necessidade de internação. A qualificação das ações desenvolvidas na APS é um dos alicerces para o bom funcionamento do sistema de saúde e conseqüentemente, a efetividade de suas ações. Deste modo, as hospitalizações tornam-se um indicador da qualidade da assistência prestada pela APS, que quando feita corretamente, leva à redução das internações por condições sensíveis a ela. (GERHARDT, 2016).

A hospitalização do idoso já se enquadra no perfil que o leva a fragilidade em saúde. Compreendendo que o termo fragilidade é usado de forma ampla dentro o processo de envelhecimento e que precisa ser utilizado marcadores para a avaliação da fragilidade a pessoa idosa. Porém, nesse contexto, investigar a fragilidade junto ao processo de hospitalização da pessoa idosa referenda iniciativa essencial no comando de ações específicas junto ao grupo que necessita de cuidados. A maneira de rastrear e identificar a predisposição da presença de fragilidade pode ser apontada por diferentes métodos. Entretanto, a falta de profissionais habilitados e a dificuldade de uma avaliação ampliada da saúde, rompendo a fragmentação do cuidado, indicam a necessidade de mais estudos com idosos frágeis. (NERI, 2013; LANA, SHNEIDER, 2014).

Uma pesquisa realizada com idosos demonstrou que, a presença de hipertensão arterial



aumenta em 39% a chance do idoso em ser dependente nas atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) e sua autonomia. As complicações decorrentes do processo de cronicidade do Diabetes mellitus em pessoas idosas são uma das causas mais frequentes de hospitalização nessa faixa etária, principalmente do déficit de medidas preventivas, por falta de informação necessária, resistência de mudanças de hábitos de vida e dificuldades de acompanhamento clínico do indivíduo (GONÇALVES, TOURINHO; 2012).

No contexto hospitalar, percebe-se que a busca por um processo de cuidado baseado na condição da idade, ajudará sobremaneira na promoção de saúde, contando desde o processo de hospitalização até o serviço de apoio ambulatorial, se caso existir pós-alta. Lembrando que esse cuidado deve ser pautado na preservação da autonomia e da independência que são aspectos fundamentais na avaliação de saúde de idosos, visto que preservar a capacidade de decidir (autonomia) assim como a de executar as tarefas de autocuidado e aquelas associadas à vida de relação com a sociedade (independência) são elementos essenciais que permitem ao idoso manter uma vida com qualidade, mesmo com a presença de alguma comorbidade. (MORAES, 2012).

Dessa forma, torna-se necessário uma forte atuação do profissional de saúde, e em especial do enfermeiro, principalmente no que diz respeito ao processo de avaliação geral da pessoa idosa. Um estudo sobre a atuação da enfermagem junto à pessoa idosa mostrou que o processo de educar/ cuidar do indivíduo idoso com Diabetes Mellitus (DM) e outras comorbidades colabora com a prevenção de agravos recorrentes de enfermidades. Conforme pesquisa, a descoberta do diabetes que é uma doença que não têm cura traz consigo uma exacerbação de sentimentos, tristeza, revolta, negação, além do medo de morrer, existem relatos ainda da insatisfação com os medicamentos, sejam os orais ou o uso contínuo de insulina. Por isso, há necessidade de estimular os idosos dia após dia fazendo-os se adaptar as modificações de vida exigidas pela doença (SANTOS; GUERRA; SILVA, 2013).

Com relação à hipertensão arterial sistêmica (HAS), essa doença crônica é um grande problema de saúde pública e afeta as pessoas em todo o mundo. Percebe-se que o desenvolvimento da hipertensão não acontece de uma hora pra outra, há um conjunto de fatores que associados a desencadeiam. De acordo com as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, são: idade, sexo/gênero e etnia, fatores socioeconômicos, ingestão de sal, excesso de peso e obesidade, ingestão de álcool, genética e sedentarismo. O estresse emocional está diretamente ligado à alteração da pressão e um ponto a ser considerado no cuidado ao portador de hipertensão é a sua percepção dos fatores de risco fazendo com que



haja uma rica fonte de informações para equipe de saúde saber como lidar/atuar junto a essas pessoas. Há uma prerrogativa de ao tratar um idoso com HAS, busque considerar o fator idade como essencial no plano de cuidados pré-estabelecido (MACHADO; PIRES; LOBÃO, 2012).

Dentre os cuidados previstos por profissionais de enfermagem a pessoa idosa portadora de diabetes, por exemplo, estudo revela que foi criado um *Protocolo Staged Diabetes Management (PSDM)*, que serve de protocolo no atendimento sistematizado ao paciente diabético, contendo guias rápidos para a equipe multiprofissional atender o paciente com critérios específicos. O guia têm três etapas terapêuticas: a etapa nutricional, a etapa dos agentes orais e a etapa da insulina, de modo que estas etapas norteiam qual é o tipo de tratamento selecionado para o paciente e indicam progressos esperados. A utilização de um monitoramento específico com base na orientação e continuidade do cuidado permite promover a adequação dos hábitos e do estilo de vida com vistas em alcançar o controle metabólico e estabelecer uma assistência à saúde de forma holística e humanizada (TÔRRES; MOURA; MACÊDO; SILVA; ALMEIDA, 2014).

As pessoas idosas em geral, necessitam de um olhar e atenção integral, porém, o cuidado na maioria das vezes ainda ocorre de modo fragmentado e pontual, com foco na doença. Assim, percebe-se a necessidade de que os profissionais de enfermagem tenham conhecimento da área geronto-geriátrica, para oferecer o cuidado de forma holística. Os profissionais da equipe de enfermagem, nas instituições hospitalares, desempenham inúmeras funções primordiais, para garantir o cuidado integral, com qualidade, resolutividade e de modo seguro aos pacientes. (BOTH, et al 2014).

Além disso, ao realizar orientações acerca dos problemas de saúde, do autocuidado e a respeito da prevenção de complicações, esses profissionais desempenham ações educativas e assim qualificam o cuidado prestado, sendo necessárias habilidades técnicas, intelectuais, interpessoais e relacionais para o planejamento das intervenções e dos resultados esperados. De maneira geral, os cuidados ao paciente idoso, precisam levar em consideração os aspectos biológicos, próprios do envelhecimento, psicossociais, de acolhimento e de comunicação. (BOTH, et al 2014).

Nesse cenário epidemiológico que estar em vigor e associando ao panorama de aumento da população que envelhece no Brasil, percebe-se que em termos profissionais atuantes no Sistema Único no Brasil, há necessidade de formação específica em lidar com a pessoa humana que passa dos 60 anos de idade e que se encontra na vulnerabilidade de ser hospitalizada. Considerando que nosso sistema de saúde, nossos profissionais, a adequação de



nossas estruturas precisam ser pautadas nas necessidades específicas da pessoa idosa, de forma minimamente adequada. Principalmente, do acometimento de DCNTs que incapacitam ainda mais a pessoa humana que envelhece (VENTURA, 2015).

Em suma, estudos epidemiológicos são de extrema importância para o monitoramento de doenças como a HAS e o DM, visando estipular medidas de controle e prevenção, para que ocorra a detecção precoce e uma melhor distribuição dos recursos humanos e financeiros, para o devido tratamento e controle (GERHARDT, 2016). Por outro lado, tanto a HAS como o DM requerem habilidades específicas das demais atuações de profissionais de saúde que pensem como lidar com as pessoas idosas que se internam em hospitais devido a complicações por elas geradas (JACOB FILHO, 2014).

CONCLUSÕES

Os resultados do presente estudo revelaram que os cuidados do profissional de enfermagem com a pessoa idosa, devem levar em consideração as dimensões biológicas, psicológicas, sociais, econômicas e culturais do envelhecimento, proporcionando um leque de respostas adequadas às reais necessidades do idoso e até mesmo de seus familiares, dando visibilidade aos cuidados, prestados em diferentes contextos.

De modo geral, o cuidado dedicado à pessoa idosa deve levar em consideração a importância da funcionalidade global, e conseqüentemente se importar com as complicações e/ou interferências que a Diabetes e a Hipertensão pode ocasionar no indivíduo, tais como, incapacidade cognitiva, comunicativa e visual, instabilidade postural e imobilidade, que são considerados gigantes geriátricos movidos pelas patologias de base, mas que são essenciais nas condições de vida e de saúde para a longevidade.

Cuidados multidisciplinares e multidimensionais devem ser pautados na assistência ao idoso, principalmente o idoso acometido com DCNT's, visto que as mesmas afetam diretamente a autonomia e a independência desse indivíduo, desta forma, cabe ao enfermeiro intervir na avaliação funcional do idoso, através de instrumentos, por exemplo, escalas que lhe permitam determinar o grau de autonomia e capacidade funcional do idoso, visto que, esta avaliação permite uma assistência sistematizada onde se é possível identificar os problemas dos idosos de maneira individualizada, além disso, é necessário que o profissional de enfermagem determine termos e conceitos específicos para o cuidado dessa pessoa idosa que está doente e hospitalizada para que assim a assistência à saúde desse paciente aconteça de



maneira integral, humanizada e eficaz.

Em suma, a contribuição do enfermeiro no contexto das doenças crônicas depende de uma formação, que favoreça uma avaliação clínica consistente, aprofundada e abrangente, depende também de sua capacidade em sugerir e avaliar intervenções inovadoras, visando prevenção ou estabilização das doenças crônicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOTH, J. E. et al. Qualificação da equipe de enfermagem mediante pesquisa convergente assistencial: contribuições ao cuidado do idoso hospitalizado. *Esc Anna Nery* v. 18, n.3, p. 486-495, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 17 de Abril de 2017.

GALLANI, M. C. B. J. O enfermeiro no contexto das doenças crônicas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; v.23, n.1, p.1-2, 2015.

GERHARDT, P. C.; BORGHI, A. C.; FERNANDES, C. A. M.; MATHIAS, T. A. de F.; CARREIRA, L. Tendência das internações por diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica em idosos. *Cogitare Enferm*, n. 21, v.4, p. 01-10, 2016.

GONÇALVES, L. T. H.; TOURINHO, F. S. *Enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado*. Barueri, SP: Manole, 2012.

JACOB FILHO, W. et al. *Manual de terapêutica não farmacológica em geriatria e gerontologia*. São Paulo: Atheneu, 2014.

LANA, L.D.; SCHNEIDER, R. H.; The frailty syndrome in elderly: a narrative review. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, v. 17, n. 3, p. 673-680, 2014.



LOURENÇO, R. A.; A Síndrome de Fragilidade no Idoso: Marcadores Clínicos e Biológicos. Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ, p. 21-29, 2008.

MACHADO, M. C.; PIRES, C. G. S.; LOBÃO, W. M. Concepções dos hipertensos sobre os fatores de risco para a doença. Ciência e Saúde Coletiva, v.17, n.5, p.1365-74, 2012.

MENEGHETTI, Francis Kanashiro. O que é um ensaio-teórico?. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v. 15, n. 2, p. 320-332, Apr. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65552011000200010&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Jan. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-65552011000200010>.

MORAES, E. N. Atenção à Saúde do Idoso: Aspectos conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2012

NERI, A. L. et al. Fragilidade e qualidade de vida na velhice. Campinas, SP: Editora Alínea, 2013.

SANTOS, A. de S. R. dos; et al. Caracterização dos diagnósticos de enfermagem identificados em prontuários de idosos: Um estudo retrospectivo. Texto Contexto Enferm, n. 17, v.1, p.141-9, 2008.

SANTOS, I.; GUERRA, R. G.; SILVA, L. A. Características individuais e clínicas de pessoas idosas com diabetes: investigação temática em oficina sociopoética. Rev. enferm. UERJ, v.21, n.1, p.34-40, 2013.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho Científico**. 20 ed. São Paulo: Cortez, 1996.

TÔRRES, J. S. S.; MOURA, I. H. de; MACÊDO, L. G. N.; SILVA, A. R. V.; ALMEIDA, P. C. Consulta de enfermagem ao diabético utilizando o Protocolo Staged Diabetes Management. Rev enferm UERJ, v.22, n.4, p. 466-71, 2014.

VENTURA, M. M.; MENDONÇA, L.P.; COUTO, T. V. Cuidado integral ao idoso hospitalizado. São Paulo: Zagondoni, 2015.