

PRÁTICAS DE ENFERMAGEM DESENVOLVIDAS NA UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE (UAMA)

BEZERRA, Maria Mércia¹; FERNANDES, Larissa Maria Lacerda¹; OLIVEIRA, Marília Gabriela²;
BEZERRA, Thamires Mayara Alves³; MEDEIROS, Fabíola de Araújo Leite⁴

1. Universidade Estadual da Paraíba- Campus I- Campina Grande. mariamercia2010@gmail.com

1. Universidade Estadual da Paraíba- Campus I- Campina Grande. lfernades6277@gmail.com

2. Universidade Estadual da Paraíba- Campus I- Campina Grande. marih.gaby@gmail.com

3. Universidade Estadual da Paraíba- Campus I- Campina Grande. thamiresmayara.gba@gmail.com

4. Universidade Estadual da Paraíba- Campus I- Campina Grande. prof.fabiolamedeiros@gmail.com

RESUMO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que tem desafiado os pesquisadores nos últimos tempos. O número de idosos na população e é considerada uma conquista social importante para a sociedade brasileira, e tem acontecido em decorrência do declínio na taxa de fertilidade e o aumento da expectativa de vida. Com o aumento da expectativa de vida há uma necessidade de se trabalhar mais no foco da promoção e qualidade de vida no envelhecimento, com vistas a diminuir a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis entre idosos e suas complicações, como é o caso de doenças como a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, que quando não controlada podem gerar sequelas e complicações que levam a incapacidades, dependência e cuidados de longa permanência. No entanto, investir na prevenção e controle da saúde é um ato importante e decisivo para evitar complicações e garantir a qualidade de vida da população idosa. Sendo a idade um fator de risco para a hipertensão e diabetes e com o crescimento do número de casos de pacientes acometidos por estas enfermidades, é de grande importância que os níveis de pressão arterial e glicemia capilar sejam monitorados e controlados. Assim, este trabalho relata a experiência vivenciada em um projeto de extensão intitulado: *Consulta de Enfermagem e Controles: da Pressão Arterial e Glicemia Capilar entre Pessoas Idosas Participantes da Universidade Aberta da Maturidade*), desenvolvido na própria Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), realizado no município de Campina Grande, PB, tendo como participantes idosos inscritos na Universidade Estadual da Paraíba-UEPB.

PALAVRAS-CHAVES: Controles da Pressão Arterial, Glicemia Capilar, Idoso, UAMA.

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 (BRITO M. C. C. et al, 2013).

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) (BOMFIM, W. C.; CAMARGOS, M. C. S. 2016).

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 (SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. 2011).

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 (Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, 2010).

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 (Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, 2010).

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 (SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. 2011).

A elevação dos níveis de glicose na corrente sanguínea começa a 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 futuras complicações, como no caso dos grupos de convívio de idosos (SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. 2011).

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 objetivou 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)*. O qual realizava ações que proporcionavam o monitoramento da pressão arterial e a glicemia capilar nos grupos de idosos participantes da UAMA, da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), detectavam-se casos de hipertensão e diabetes na amostra estudada, proporcionava à autonomia e emancipação para busca continuada e permanente de controle as suas doenças de base (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus), promovia-se também a educação em saúde com foco no controle dos índices considerados normais para tais acometimentos e, nos casos em que havia a confirmação de alterações frequentes de níveis elevados da pressão arterial e glicemia capilar, os idosos eram orientados para se direcionarem até a Clínica de Enfermagem da UEPB para posterior consulta de enfermagem e possíveis encaminhamentos.

Metodologia

Tratou-se de um relato de experiência de natureza descritiva, constituído por práticas e ações de intervenções de enfermagem realizadas através 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 teve início no ano de 2013 e concluiu-se em dezembro de 2017, possuía como estruturação básica encontros semanais com os idosos participantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) onde eram realizadas as atividades, e o planejamento das ações aconteciam nas dependências da UEPB, o qual objetivava criar formas de melhorar as ações educativas e meios que despertassem o interesse nos idosos em manter uma boa qualidade de vida.

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

O público alvo era composto por pessoas idosas com mais de 60 anos de idade que por voluntariedade e interesse próprio consentiam em participar das atividades desenvolvidas pelo projeto, mediante serem participantes da UAMA. A UAMA, era formada por quatro grupos de 50 idosos cada, dois que assistiam aulas regulares entre os dias da semana segunda e quinta, um outro que assistia aulas às sextas-feiras, e um terceiro que funcionava na cidade de Lagoa Seca/PB.

O projeto foi desenvolvido em duas etapas. Na primeira etapa era realizado um cadastro de todos os idosos e a elaboração de um prontuário/cadastro que servia 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 foi 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 conseguiram 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)*, buscou proporcionar momentos educativos, atividades para um melhor controle da saúde, assim permitindo o controle dos índices da Pressão Arterial Normal prevenindo a Hipertensão Arterial Sistêmica, como também o monitoramento da glicemia capilar evidenciando os casos possíveis de Diabetes Mellitus entre os idosos e prevenindo incapacidades e complicações da hiperglicemia capilar.

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



Figura 1- Teste de Glicemia Capilar.



Figura 2- Aferição de Pressão Arterial Sistêmica.



Figura 3- Idosos participantes da UAMA.

A aferição da pressão era 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, deixava o idoso à vontade e o espaço aberto para esclarecimento de dúvidas. Sempre que havia achados de hipertensão arterial eram 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 era aferida com o uso do glicosímetro e fitas, onde o idoso era furado com uma lanceta descartável própria para a perfuração a nível capilar, e por uma gotícula de sangue conferia-se o valor glicêmico na hora do dia. O jejum não se fazia obrigatório e o procedimento era cuidadosamente explicado ao usuário antes da execução do ato, seguido da ação voluntária do mesmo em participar ou não da atividade. Os alunos participantes do projeto também sempre procuravam mostrar a importância da aferição da glicemia em jejum. No caso de alterações nos valores glicêmicos era feito encaminhamento para equipe médica e para os grupos considerados de risco, trabalhava-se como um grupo que merecia maior atenção perante dieta e recomendações médicas. Assim como também, esse grupo sempre ganhava mais destaque na monitorização constante da glicemia.

As ações educativas eram realizadas procurando promover atividades diversas, tais como palestras e educação permanente em saúde. Nos momentos educativos procurava-se 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, conseguiram manter um controle significativo da pressão arterial, assim como da glicemia capilar. Os idosos se mostravam cada vez mais interessados em buscar o controle e conhecimento para manter uma boa qualidade de vida. Portanto, os resultados obtidos pelo projeto foram bastantes satisfatórios e positivos, visto que, eram idosos ativos e que mostravam cada vez mais uma melhor adesão ao projeto.

Tabela 01 – Distribuição da Classificação da Pressão Arterial de Pessoas idosas participantes da UAMA/UEPB entre os anos 2013-2017, n= 252, Campina Grande/PB.

Classificação	n	%
Ótima (<120 < 80)	127	50,4
Normal (<130 <85)	48	19,0
Limítrofe (130-139 x 85-89)	17	6,7
Hipertensão estágio I (140-159 x 90-99)	15	6,0
Hipertensão estágio II (160-179 x 100-109)	06	2,4
Hipertensão estágio III (≥ 180 e ≥ 110)	02	0,8
Hipertensão sistólica isolada (≥ 140 e <90)	37	14,7
Total	252	100,0

Dessa forma, foi verificado pelo grupo analisado que a grande maioria se encontrava sob controle, mas havia a necessidade de fortalecimento de ações de educação em saúde, de modo a abordar assuntos voltados a alimentação saudável, exercícios físicos e a importância de manter o

controle das medicações as quais já faziam uso, e assim sanava ainda os índices encontrados de hipertensão entre os 252 idosos analisados.

Descreve-se através da tabela a seguir dados da Glicemia Capilar coletados de alguns idosos participantes da UAMA, no ano de 2017. Ressaltando que, os testes foram realizados ao acaso, sem jejum. Portanto, diante disso verificou-se que a maior parte dos idosos apresentaram uma glicemia satisfatória, dentro dos níveis glicêmicos preconizado pelo Ministério da Saúde no Caderno de Atenção Básica.

Tabela 02 – Distribuição da Classificação de Glicemia Capilar de Pessoas idosas participantes da UAMA/UEPB no de 2017, Campina Grande/PB.

Classificação	Nº	%
Menor que 100 mg/dl	01	3,1
Entre 101 e 125 mg/dl	15	46,9
Entre 126 e 199 mg/dl	12	37,5
Entre 200 e 270 mg/dl	03	9,4
Maior ou igual a 270 mg/dl	01	3,1
Total	32	100,0

Conclusão

O desenvolvimento deste trabalho na UAMA permitiu aos idosos assistidos um melhor acompanhamento da Pressão Arterial e Glicemia Capilar, assim como, o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. Considerou-se que as ações desenvolvidas foram de grande relevância para a comunidade acadêmica e para o grupo de idosos, que possibilitou 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 que se obteve, visualizou-se que o projeto de extensão desenvolvido com os idosos a partir das práticas de enfermagem desenvolvidas junto a eles, os permitiu desenvolver e adquirir 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, prestar orientações necessárias, esclarecer dúvidas, e promover educação em saúde voltada para manutenção de uma vida mais saudável.

Por fim, concluiu-se que a participação no projeto foi uma experiência importante, construtiva e gratificante que permitiu desenvolver e aplicar práticas de enfermagem a um grupo, que devido ao processo natural do corpo e modo como viveram a fase jovem da vida tendem a desenvolverem com maior facilidade determinadas patologias, assim como a Hipertensão Arterial e o Diabetes Mellitus, que quando não prevenidas e controladas adequadamente, podem progredir para maiores complicações. Com isso, percebeu-se a grande importância e necessidade de promover saúde e garantir uma melhor qualidade de vida a essa população idosa, mostrando que é possível envelhecer com saúde e manter uma boa qualidade de vida, através da manutenção da vida saudável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica. Diabetes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRITO, M. C. C. et al. Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, 16(3), p.161-178, jun. 2013. [Acesso em 2018 mar 2]. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/18552/13738>.

BOMFIM, W. C.; CAMARGOS, M. C. S. Prevalências de Doenças Crônicas e Percepção do Estado de Saúde em Idosos de Minas Gerais: Contribuições para os Serviços de Saúde. **Revista Diamantina Cedeplar Ufmg**, Minas Gerais, out. 2016. [Acesso em 2018 mar 2]. Disponível em: http://diamantina.cedeplar.ufmg.br/2016/anais/demografia/135-214-1RV_2016_10_09_00_16_20_142.pdf.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2011.

Sociedade Brasileira de Cardiologia; Sociedade Brasileira de Hipertensão. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. Sociedade Brasileira de Nefrologia; 2010.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Volume 107, Nº 3, Supl. 3, set. 2016.