

Assistência da Enfermagem ao Idoso Hipertenso

Fernanda Silva d' Alencar*
Júlio Cezar de Oliveira*



O crescente aumento da população idosa na realidade brasileira tem sido apontado, em diferentes estudos das ciências sociais, como um dos grandes desafios para as diversas áreas do conhecimento, particularmente para a área de saúde, levando-se em conta as estimativas de que o Brasil ocupará, nos próximos vinte anos, a sexta posição no mundo em quantidade de idosos, com aproximadamente 34 milhões de pessoas com idade acima de sessenta anos (Kalache, 1987).¹

Essa expectativa de incremento na população idosa já alcança a realidade do sul da Bahia, especialmente o município de Itabuna, já com pouco mais de 8% de sua população com mais de ses-

enta anos, o que representa, em termos absolutos, pouco mais de 17 mil idosos. Isto significa que o município passa a incorporar diferentes demandas e custos adicionais com alguns serviços, a exemplo da saúde, principalmente pela constatação de que as doenças crônico-degenerativas se manifestam mais significativamente entre idosos, cabendo destaque para a hipertensão arterial.²

Diante do exposto, o idoso passa a ser considerado como alguém de grande importância e visibilidade junto aos profissionais de saúde coletiva, com presença mais acentuada nas unidades básicas de saúde, requerendo desses profissionais em serviço melhor orientação, acompanhamento e controle da doen-

* Graduados em Enfermagem, 2002. UESC, Ilhéus, Bahia.

¹ KALACHE, A. et al. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. *Rev.Saúde Pública*, v. 21, n.3, p. 200-210, 1987.

² KOCHAR, M. S. & WOODS, K. D. *Controle da hipertensão para enfermeira e demais profissionais de saúde*. 2 ed. São Paulo: Andrei, 1990.

ça e estes, por sua vez, buscam incentivar a população a melhorar a qualidade de vida através de hábitos e atitudes mais saudáveis.

A hipertensão arterial é uma doença crônico-degenerativa, assintomática, que se instala vagarosamente no indivíduo no decorrer da vida. Alguns autores situam o início da hipertensão arterial antes mesmo da idade adulta, já na infância e na adolescência. Por isso, no idoso essa doença muitas vezes já está instalada há algum tempo, podendo apresentar danos no cérebro, coração, rins, oferecendo maior complexidade para o seu diagnóstico e tratamento. A partir do diagnóstico estabelecido e da observância de comprometimento de órgãos alvos ou não, é definida a terapêutica medicamentosa e/ou higieno-dietética, indicando-se o constante controle da medida da pressão arterial e do estado geral de saúde. Considerando que a etiologia da hipertensão arterial no idoso é, muitas vezes, desconhecida, e que o aumento da mesma é um dos riscos para diversas doenças, cabe aos profissionais de enfermagem a realização de investigações mais sistemáticas que contribuam para minimizar suas complicações.

Vista como doença crônico-degenerativa, a hipertensão também leva a uma série de agravos sociais, a exemplo do absenteísmo ao trabalho, gasto com consultas médicas, internações de longa permanência, altos índices de incapacidade com

invalidez irreversível em função das complicações, além de aposentadoria precoce, dentre outros.

A velhice é, sem sombra de dúvidas, um momento da vida em que os indivíduos, por múltiplos motivos, têm propensão para diversos agravos à saúde, sejam eles de ordem: a) física - acentuando o desgaste orgânico fisiológico e insuficiência funcional em múltiplos órgãos; b) social - dificuldades financeiras, baixa auto-estima social, menor produtividade (visualizados como alto custo social); c) psicológica - auto-estima e auto-aceitação reduzidas, não aceitação familiar.

O aumento do número de idosos tende a gerar uma série de problemas que, em geral, dependem de intervenções custosas, envolvendo tecnologia complexa capaz de propiciar cuidados adequados. Sendo assim, os serviços de Unidade Básica de Saúde oferecem ações que buscam a prevenção dos agravos à saúde nesse grupo de risco, a fim de evitar complicações que lhes são comuns.

Educar em saúde é uma das principais ações propostas pelo Sistema Único de Saúde e pelas recomendações inclusas na Política Nacional de Saúde do Idoso e em estudos da área de saúde.

Há de se realçar que as atuais políticas de saúde preconizam o modelo assistencial redbasicocêntrico, cujo princípio é resolver o maior número de problemas de saúde na rede básica, vi-

sando a redução de internações, enfatizando as atividades que levem à prevenção de agravos à saúde. No que diz respeito a tais atividades, a educação em saúde é uma das principais recomendações (Ministério da Saúde, 1998).³

Vale destacar que dentre as várias concentrações sobre educação em saúde propostas, fica claro que alguns objetivos são comuns, a exemplo de: mudanças de hábitos, atitudes e comportamentos de saúde em indivíduos, grupos ou coletividades. Essa mudança de comportamento só vai ocorrer se novos conhecimentos forem adquiridos e atitudes favoráveis à saúde forem adotadas, abolindo-se aquelas prejudiciais ao indivíduo.

O profissional em saúde coletiva, independentemente de sua formação, é antes de qualquer coisa um educador em saúde. Nesse sentido, e para obter êxito nas ações educativas que venha a propor, torna-se indispensável a existência de profissionais capacitados, atualizados e motivados. Além disso, as ações a serem desencadeadas devem estar em constante sintonia com as realidades locais, tanto dos profissionais quanto dos usuários, além de uma estrutura e ambientes adequados às con-

dições do idoso e às ações educativas propostas.

Durante o curso de graduação em Enfermagem, os alunos têm oportunidade de construir conhecimentos teóricos e práticos sobre a realidade da assistência aos idosos hipertensos de Itabuna-BA pelos profissionais da Enfermagem, que utilizam as unidades básicas de saúde como lócus para a promoção à saúde.

Apesar disso, a assistência de qualidade prestada pelos profissionais de enfermagem aos idosos hipertensos nas Unidades Básicas de Saúde de Itabuna-BA vem sendo questionada quanto a sua qualidade, o que justificou o presente trabalho, cujo objetivo foi analisar as ações educacionais e terapêuticas não medicamentosas direcionadas à faixa etária referida, portanto, à qualidade das ações desenvolvidas pelas equipes de enfermagem junto aos portadores de hipertensão arterial.

Após uma breve visão sobre a patologia em destaque, será necessária uma abordagem sobre o método utilizado na coleta dos dados, um entendimento na relação da prestação da assistência com o perfil da população para uma posterior análise dessa situação partindo do esclarecimento da doença.

³ BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Direitos Humanos. **Política Nacional do Idoso**. Brasília, 1998. p. 81.

Como foi realizada a pesquisa

Para a realização de tal pesquisa, promoveu-se levantamento bibliográfico da literatura brasileira e de periódicos acessíveis na biblioteca. Desta forma, tratar da assistência ao paciente idoso numa Unidade Básica de Saúde (UBS) não se mostra uma tarefa fácil, uma vez que tal tratamento exige a consideração de diversos aspectos. Assim, na tentativa de melhor apreender o fenômeno em destaque empreendeu-se um estudo que, nos seus primeiros momentos, envolveu a leitura dos autores que tratam a questão para, subsequente, mergulhar na realidade do foco da investigação.

A presente pesquisa foi realizada em uma UBS localizada em um bairro periférico do município de Itabuna-Ba, e tem por objetivo observar e analisar a qualidade da assistência prestada aos idosos hipertensos.

A coleta de dados foi feita através de inquérito individual, com aplicação de questionário semi estruturado junto ao idoso assistido pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), implantado na unidade de referência para a pesquisa. O questionário foi dividido em quatro partes, englobando: identificação do idoso, antecedentes pessoais sobre a doença e controle, antecedentes familiares com hipertensão arterial, hábitos de tabagismo e etilismo, hábitos alimentares e prática de exercícios. A análise utilizada foi descritiva, com relevância para variáveis qualitativas do

tipo hábitos alimentares, atividades físicas, hábitos de sono, dentre outros. Os pesquisadores assumiram o papel de observadores e exploradores, coletando diretamente os dados relacionados à assistência de enfermagem prestada pela equipe da unidade no local em que ocorrem os fenômenos em estudo.

A amostra selecionada foi formada por indivíduos idosos portadores de hipertensão arterial (HA) de ambos os sexos, conscientes e orientados para que pudessem responder às perguntas da entrevista evitando interferências nos dados coletados e que concordaram em colaborar com a pesquisa. Foram aplicados, individualmente, 60 questionários junto ao idoso hipertenso, perfazendo uma amostra de 14,4% dos idosos de um universo possível de 384 da referida unidade básica de saúde.

Resultados que a pesquisa permitiu aferir

A análise dos dados permite, além de avaliar a qualidade da assistência oferecida ao idoso hipertenso na Unidade Básica de Saúde, conhecer quem é esse idoso e como se caracteriza a doença crônico-degenerativa conhecida como hipertensão arterial.

- a) **Perfil do idoso.** Para traçar esse perfil foram utilizadas as variáveis idade, religião, renda, cor e estado civil. Os idosos que integram o Pro-

grama e que foram objeto desta pesquisa têm as seguintes características: são católicos (55%), sexo masculino (53%), têm procedência urbana (100%), a única fonte de renda provém da aposentadoria (82%), são pardos e negros (72%), casados (57%), não fumantes (67%), etilistas (25%), com idades variando entre 60 e 75 anos (87%).

- b) **Características da doença.** Para esses idosos em especial, a doença tem se apresentado com os seguintes sinais e sintomas: cefaléia (58%), nervosismo (35%), tontura (22%). Aparecem também: dispnéia, edema, precordialgia, algia lombar e náusea. Apesar de apresentarem padrões de sono e repouso dentro da normalidade, a exemplo de dormir oito horas por dia, alguns apresentam insônia. A doença foi identificada há mais de um ano pela maioria deles (67%), enquanto 23% ainda a ignoram.

Com relação à assistência de enfermagem prestada, 60% afirmam estar satisfeitos com o atendimento; este consiste em: visitas semanais realizadas com o auxiliar de enfermagem, para averiguação da pressão arterial com registro e orientações a respeito do uso da medicação, alimentação, retorno; visitas quinzenais com a enfermeira para ações educativas, através de palestras e orientações quanto à necessidade de exercí-

cios físicos, oficinas cujos conteúdos visam a socialização e interação entre idosos, bem como trabalhar a elevação da auto-estima, além de re-orientações a respeito dos riscos da não continuidade do tratamento e controle da pressão; visitas trimestrais com o médico. Isso não invalida as consultas em casos especiais de emergência ou urgência.

Em função dessas ações educativas desenvolvidas pelo profissional da enfermagem, 85% dos idosos fazem controle da pressão arterial através da mudança de hábitos alimentares, da prática de exercícios físicos e, basicamente, seguindo o tratamento farmacológico.

Contudo, foi observado através do atendimento básico que os profissionais de saúde ainda necessitam de constantes aperfeiçoamentos no que diz respeito ao modo como lidar com esse público, considerando a variação da idade, as condições sócio-econômicas e culturais dos grupos de onde provêm esses idosos e todo o processo que envolve as mudanças do envelhecimento.

O conhecimento na área de saúde tem crescido em grande escala nas últimas décadas. Tal fato proporciona o avanço de muitas especialidades nas mais variadas áreas de formação profissional em saúde, envolvendo ampla gama de recursos terapêuticos. Por outro lado, tais avanços não responderam às necessidades da população do ponto de vista coletivo, atendendo a uma minoria populacional que em geral detém maiores recursos.

Os problemas sociais da comunidade brasileira - entre eles o desemprego e o subemprego, a falta de política habitacional, a má distribuição de rendas, o alto índice de analfabetismo, as dificuldades de transporte - influenciam direta e indiretamente no nível de saúde do cidadão, considerando-se, é claro, que para estar saudável o indivíduo deve ser atendido em suas necessidades (transporte, alimentação, emprego, habitação, lazer/recreação, oferta de serviços e outros).

Merece atenção especial da sociedade e dos serviços de saúde, as ações de educação em saúde pela equipe de enfermagem com relação à hipertensão arterial, visto que esta doença é um sério problema de saúde coletiva, agravado por más condições de vida e às vezes até causada por ela mesma (o estresse, por exemplo); e a terceira ida-

de é uma faixa etária que traz em si uma série de riscos de agravos à saúde. Sendo assim, esse serviço se mostra como alternativa de grande alcance coletivo para elevar o padrão de vida dos indivíduos inseridos nesse grupo de risco.

Visto que os profissionais de saúde são molas importantes para o desenvolvimento de ações assistenciais de qualidade (especificamente a equipe de enfermagem), é de crucial importância o seu nível de preparo para desenvolver essas atividades.

Com base nos resultados apresentados neste estudo, propõe-se estabelecer a avaliação contínua junto aos grupos assistenciais da equipe de enfermagem, com vistas a mudanças corretivas que se façam necessárias para a prestação de serviços de qualidade ao nível de Unidades Básicas de Saúde aos idosos hipertensos de Itabuna, Bahia.