

ASSITÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES PORTADORES DE DIABETES E HIPERTENSÃO

Maria Luisa Souza Costa¹; Edgar Batista ²; Jessica Marques Lisboa de Barros³; Vinícius Gonçalves Bento da Silva⁴

1. Estudante do Curso de Enfermagem; e-mail: luisaasouza@yahoo.com.br
2. Estudante do Curso de Enfermagem; e-mail: edgarb@hotmail.com
3. Estudante do Curso de Enfermagem; e-mail: marquesjessica629@gmail.com
4. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: emaildovi@gmail.com

Área de Conhecimento: **Enfermagem em Saúde Coletiva**

Palavras-chave: Assistência; Diabetes; Hipertensão Arterial.

INTRODUÇÃO

A primeira causa de morte no Brasil é constituída pelas doenças do coração e dos vasos (morte súbita, infarto agudo do miocárdio, edema agudo de pulmão, acidente vascular encefálico e insuficiência renal). O Ministério da Saúde aponta que 40% dos pacientes que sofrem infarto agudo do miocárdio e 85% dos indivíduos com acidente vascular encefálico tem como fator de risco a Hipertensão Arterial sistêmica (HAS). Esta junto com o Diabetes Mellitus tem se mostrado como os principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares. Apesar do aumento de doentes crônicos no âmbito nacional estudos demonstram índices em declínio de algumas doenças transmissíveis, como a rubéola (Portal da Saúde, 2015) a coqueluche, a varíola, o tétano neonatal, sarampo, entre outras. Para Waldman, Silva e Monteiro, medidas como a vacinação de rotina, o bloqueio vacinal, a prevenção primária, o diagnóstico precoce, campanhas educativas, entre outras ações de vigilância epidemiológica tem contribuindo para a diminuição da prevalência. No sentido oposto às doenças transmissíveis está o Diabetes, que atinge todas as faixas etárias, com uma prevalência que já atinge 7,6 % da população brasileira. Esta, junto com a HAS pode prejudicar o indivíduo de forma drástica, causando invalidez parcial ou total, gerando graves repercussões familiares e sociais (Ministério da Saúde, 2001). Os principais tipos de Diabetes são, Diabetes tipo 1, Diabetes do tipo 2 e Diabetes gestacional (Sociedade Brasileira de Diabetes). O Diabetes Mellitus é caracterizado por níveis aumentados de glicose no sangue. O Diabetes tipo 1 é caracterizada pela destruição das células beta pancreáticas, a consequência é a pouca ou nenhuma produção de insulina, assim o paciente requer injeções desse hormônio para controlar os níveis glicêmicos. Já o Diabetes tipo 2 apresenta sensibilidade celular diminuída para a ação da insulina (chamada resistência à insulina) e a perda da funcionalidade da célula beta do pâncreas (Sociedade Brasileira de Diabetes). O Diabetes Mellitus Gestacional é caracterizado pelo nível de intolerância a carboidratos no começo e ao longo da gestação. A fisiopatologia da gestação explica-se pelos hormônios contrarreguladores da insulina que estão elevados, sendo uma das principais causas o estresse fisiológico. O hormônio que interfere na resistência da insulina durante a gravidez é o lactogênio placentário, também estão envolvidos prolactina, cortisol, progesterona, estrógeno (Sociedade Brasileira de Diabetes). A HAS é responsável por cerca de 25 a 40% das cardiopatias isquêmicas, e dos principais acidentes vasculares, cerebrais, renais e vascular periférico. É definida como uma pressão sistólica superior a 140 mm Hg, e pressão diastólica superior a 90 mm Hg. No Brasil a HAS e outras doenças cardiovasculares são responsáveis por 33% dos óbitos, além disso, essas doenças foram as principais causas das hospitalizações no setor público, entre 1996 e

1999. Estudos feitos nos Estados Unidos apresentam que, 90 a 95% das pessoas apresentam hipertensão primária é também chamada de hipertensão essencial, indica a pressão arterial elevada a partir de fatores desconhecidos (OPARIL, ZAMAN e CALHOUN, 2003). Já a hipertensão secundária é a pressão arterial alta devido a causas identificadas, como por exemplo, a doença renal (KAPLAN, LIEBERMAN e NEAL, 2002). Nesse sentido o Sistema Único de Saúde (SUS) toma por finalidade uma assistência que supere uma visão somente fisiológica do processo de adoecimento. Discerne sobre questões econômicas, sociais, bioecológicas, culturais, que podem trazer riscos e vulnerabilidades, aspectos básicos que compõe a promoção à saúde. (VASCONCELOS *et al.*, 2006). Os enfermeiros na atenção básica são encarregados de realizar atenção à saúde aos indivíduos, além do espaço dentro da unidade básica, quando indicado ou necessário, realizam ações no domicílio ou nos demais espaços comunitários, em todos os aspectos do desenvolvimento humano. Realizam consultas de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo, que estabeleça protocolos ou normativas técnicas estabelecidas pelo gestor Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, portanto será observado à disposição legal da profissão, solicitar se necessários exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário (Ministério da Saúde, 2012). Dessa forma inquieta-nos compreender como vem sendo realizada a assistência de enfermagem direcionada a HAS e DIA no que concerne à promoção da saúde. Toma-se como finalidade uma reflexão crítica acerca dessa assistência e os impactos individuais, familiares, assistenciais e políticos do processo de trabalho.

OBJETIVO

Identificar as ações de enfermagem relacionadas à promoção da saúde para os pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus.

METODOLOGIA

A população do estudo foi composta por 29 enfermeiros distribuídos em 13 Unidades Básicas de Saúde e 4 ambulatórios que atuam na cidade de Ferraz de Vasconcelos, e que atendam em uma parte do seu processo de trabalho pacientes ou familiares desses que possuem HAS ou DIA. A coleta de dados foi realizada nas Unidades de Saúde Básica, através de questionários semi-estruturado com 14 questões referente ao tema da pesquisa. Entrou-se em contato prévio com os profissionais, através de contato eletrônico ou por via telefônica, momento que será agendado uma data e hora convenientes para o enfermeiro e o pesquisador. A coleta de dados ocorreu no local de escolha do entrevistado, que assinou o termo de consentimento esclarecido e teve vinte minutos para responder o questionário e mais o tempo necessário para sanar dúvidas em relação à pesquisa. Os dados foram organizados e agrupados por categorias sendo analisados qualitativamente e quantitativamente, e apresentados em forma textual e com gráficos e tabelas com números absolutos e porcentagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa realizada na rede de atenção básica de saúde do município de Ferraz de Vasconcelos apresenta-nos os seguintes resultados. Os profissionais entrevistados possuíam um tempo de atuação na área de enfermagem majoritariamente de 5 a 10 anos e a faixa etária entre 31 a 40 anos. Em relação a aqueles que possuem pós-graduação, o maior percentual, sendo 41%, foi de profissionais formados em Saúde da Família, assim, pressupõe-se que estes prestam uma melhor atenção dentro do âmbito de atenção básica devido ao seu maior

nível de instrução acerca do assunto. Das atividades assistenciais prestadas por estes profissionais, destacam-se a consulta de enfermagem e a administração de medicação com estes pacientes, ambos com 18%. Das orientações de promoção à saúde realizadas encontradas as principais foram sobre alimentação e prática de atividade física, com 67 e 62% respectivamente para os pacientes portadores de hipertensão e 76 e 57% para os pacientes portadores de diabetes. Em relação à adesão a terapêutica não medicamentosa os resultados obtidos foram de 41% para aqueles que acreditam nesta adesão, 35% para aqueles que não acreditam nesta adesão, e 24% que acreditam apenas em uma adesão parcial. Já sobre as dificuldades e facilidades encontradas no tratamento destes pacientes, 72% dos entrevistados dizem encontrar facilidades, em contraste a isso, 100% dos entrevistados afirmam encontrar dificuldades. Das dificuldades encontradas, a que mais nos chama atenção é a de conhecimento deficiente dos pacientes em relação ao processo da doença e seu tratamento e a falta de adesão ao mesmo, ambos com 49%, em contrapartida, das facilidades encontradas, a principal foi a comunicação que os profissionais tem com estes pacientes, entretanto, esta mesma comunicação foi apontada, tanto como uma facilidade quanto como uma dificuldade no tratamento.

CONCLUSÕES

Conclui-se que os enfermeiros entrevistados vêm atendendo e realizando orientações para os pacientes portadores de HAS e DIA que vão desde questões alimentares, de atividade física, orientações sobre a doença até a realização de exames periódicos e o uso correto da medicação. Especificamente para os pacientes portadores de DIA o descarte de perfuro cortante, o uso do glicosímetro e os calçados adequados foram referidos. Os momentos de encontro com os pacientes são a Consulta de enfermagem, a administração de medicação, a visita domiciliar, os grupos educativos e palestras. Pode-se perceber que os enfermeiros vêm realizando atividades em grupo como encontro de cuidadores, grupo de alongamento e caminhada e grupo de Hipertensão (forma com que os profissionais vêm denominando o grupo direcionado para hipertensos e diabéticos). As ações de promoção a saúde elencadas foram de alimentação, de atividade física, sobre o etilismo e o tabagismo, sendo que questões sobre a qualidade de vida e controle de estresse, lazer, inserção familiar e questões comunitárias não foram relatadas. Foi ainda observado como facilitadores da terapêutica a aceitação da doença pelos pacientes, a adaptação do profissional a peculiaridade do paciente, a adesão ao tratamento, a comunicação e a área de abrangência. Contraditoriamente a totalidade dos profissionais relataram apresentar dificuldades para o acompanhamento dos pacientes, relacionadas a aceitação da doença, a comunicação, a cultura, dificuldades com os cuidadores, a falta de adesão e insumos, a ausência de outros profissionais e a renda do paciente. Dessa forma fica evidente a necessidade de adequação profissional e a capacitação em serviço com intuito de melhorar os índices de prevenção e do sucesso terapêutico. A promoção da saúde como ferramenta da assistência é imprescindível nesse processo, devendo ser utilizada e incentivada pelos enfermeiros como parte integrante do processo de trabalho, com intuito de aprimorar a assistência e diminuir a prevalência de casos de HAS e DIA, bem como suas complicações.

REFERÊNCIAS

KAPLAN, N.M; LIEBERMAN, E; NEAL, W. Primary Hypertension: Patrogenesis. In: **Clyncial Hypertension**, 8a ed., Lippincott Willianms & Wilfeins, 2002, p.56-135.

Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus – protocolo. Brasília: Editora MS. 2001. 94p.

Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Editora MS. 2012. 108p.

OPARIL, S.; ZAMAN, M. A.; CALHOUN, D. **Pathogenesis of hypertension. Annals of Internal Medicine, Philadelphia**, v. 139, n. 9, p. 61-76, 2003.

Portal da Saúde, Brasil recebe certificado de eliminação da rubéola em território nacional. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/21071brasil-recebe-certificado-de-eliminacao-da-rubeola-em-territorio-nacional>>. Acesso em 03 de março de 2017.

Sociedade Brasileira de Diabetes, Tipos de Diabetes. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/publico/diabetes/tipos-de-diabetes>. Acesso em 31 de março de 2017.

VASCONCELOS, C. M. *et al.* **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec; 2006 p.531-562.

WALDMAN, E. A.; SILVA, L. J.; MONTEIRO, C. A. Trajetória das doenças infecciosas: da eliminação da poliomielite à reintrodução da cólera. In: **Monteiro, CA** (org). Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil, São Paulo, Ed. Hucitec, 2000.