

PROMOVENDO SAÚDE: UM ELO DE CUIDADOS NO TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA TERCEIRA IDADE

PROMOTING HEALTH: AN ELO OF CARE IN NON-MEDICATION TREATMENT OF CHRONIC DISEASES IN THE THIRD AGE

DOI: 10.16891/2317-434X.v7.e1.a2019.pp250-254

Recebido em: 02.07.2019 | Aceito em: 15.07.2019

Karmen Lyvia de Alencar Brito Siebra, Juliana Cavalcante Calixto Arraes, Daniela de Barros Santos, Claudiana Helena do Nascimento, Ivânia Vanessa Alves Leandro, Cicera Alves da Silva Basílio, Janeanne Miranda Honorato, José Wanderson Carvalho Noronha, Ana Paula Ribeiro de Castro, Katia Monaisa Figueiredo Medeiros

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO
Av. Leão Sampaio km 3 - Lagoa Seca
Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil

E-mail: anacastro@leaosampaio.edu.br; katiafigueiredo@leaosampaio.edu.br

RESUMO

As Doenças Crônicas são um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, sendo as mais importantes a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus. Este estudo teve como objetivo promover um elo de cuidados aos pacientes de doenças crônicas na terceira idade. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido na Estratégia de Saúde da Família (ESF) 48, localizada em Juazeiro do Norte, CE. Os participantes da pesquisa foram idosos portadores de doenças crônicas que foram convidados a participar da palestra e que estavam na unidade nos dias das ações. As atividades foram realizadas por acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio nos meses de março a abril de 2019. A proposta da realização de intervenções foi bem aceita pelos usuários da ESF, de modo que o público alvo era a pessoa idosa e portadora de doenças crônica. Diante das circunstâncias, foram discutidas as possíveis causas da HAS e DM, levantadas questões sobre hábitos alimentares, sedentarismo, tabagismo e etilismo, além de fatores de risco que contribuem para o agravamento dessas patologias, discutiu-se ainda a importância para com o autocuidado para melhoria da saúde. Por meio do estudo desenvolvido foi possível confirmar a importância de se trabalhar a educação em saúde na comunidade. Notou-se que o resultado foi construtivo tanto para os acadêmicos de Enfermagem, quanto para os idosos que participaram do projeto, pois houve compartilhamento e troca de saberes.

Palavras-chave: Doenças crônicas; Hipertensão; Idoso; Promoção da saúde.

ABSTRACT

Chronic Diseases are one of the main public health problems in Brazil, the most important being systemic arterial hypertension and diabetes mellitus. This study aimed to promote a link of care to patients of chronic diseases in the elderly. This is a descriptive study, of the type of experience report, developed in the Family Health Strategy (FHS) 48, located in Juazeiro do Norte, CE. The participants in the survey were elderly people with chronic diseases who were invited to participate in the lecture and who were in the unit on the days of the actions. The activities were carried out by Nursing academics of the Doctor Leão Sampaio University Center from March to April 2019. The proposal for interventions was well accepted by the ESF users, so the target audience was the elderly person with chronic diseases. Facing the circumstances, the possible causes of hypertension and DM were discussed, raised questions about dietary habits, sedentary lifestyle, smoking and alcoholism, besides risk factors that contribute to the aggravation of these pathologies, the importance of self care was discussed. improvement. By means of developed studies, it was possible to confirm the importance of working on health education in the community. It was noted that the result was constructive for both nursing students and the elderly who participated in the project, since there was sharing and exchange of knowledge.

Keywords: Chronic diseases; Hypertension; Health promotion.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas em geral, estão relacionadas a múltiplas causas, sendo caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa ou indefinida duração, compondo um conjunto de condições crônicas. Estas apresentam características que se alteram no decorrer do tempo, com possíveis períodos de agudização, podendo inclusive gerar incapacidades e, desse modo requerem intervenções com o uso de tecnologias leves, leveduras e duras, associadas a mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que não leva à cura, porém favorece a qualidade de vida (BRASIL, 2013).

Conforme o autor, as Doenças Crônicas são um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, sendo as mais importantes: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM).

Essas doenças são hoje responsáveis pela maioria das mortes em muitos países, atingindo pessoas de alta, média ou baixa condição socioeconômica. O Plano de Ações para doenças crônicas é a resposta brasileira para enfrentar essa preocupação mundial. Por isso, é preciso sensibilizar toda a sociedade para um problema que já começa na infância e na adolescência, em consequência do aumento no índice de obesidade, de sedentarismo e alimentação inadequada (BRASIL, 2011).

Considerada como fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares a HAS o Diabetes Mellitus, atingem prevalências alarmantes em todo mundo. A morbimortalidade das doenças crônicas ocupa o primeiro lugar nos levantamentos nacionais e internacionais, impactando numa maior ocupação dos leitos hospitalares (MALTA et.al., 2016).

A terapêutica para o controle dessas patologias tem como objetivo a diminuição da morbidade e da mortalidade e, para que isto ocorra, existem dois tipos de tratamento, o medicamentoso e o não medicamentoso. O primeiro é tratado com fármacos específicos para controle da doença de base e o segundo na modificação do estilo de vida, que visa o combate ao sedentarismo, gerenciamento do estresse, redução do peso corporal, alimentação equilibrada, exercício físico regular, redução do consumo de bebidas alcoólicas e eliminação do tabagismo (BRASIL, 2013).

A avaliação e o acompanhamento dos índices de qualidade de vida em pacientes com doenças crônicas têm sua utilidade no planejamento de estratégias de intervenção, já que fornecem informações importantes sobre o usuário, permitindo identificar suas prioridades e subsidiar os programas de saúde para que

implementem ações efetivas e, assim, proporcionem melhor qualidade de vida aos usuários na atenção primária à saúde (KLUTHCOVSKY, KLUTHCOVSKY 2012).

A doença requer cuidados essenciais do usuário e um estilo de vida adequado, por isso a equipe de saúde precisa envolver-se nesta problemática. Estudos afirmam que as Equipes de Saúde da Família (ESF) possuem boas condições para gerarem a adesão ao tratamento de doenças como a hipertensão, pois estimulam o bom relacionamento entre usuário e profissional e favorecem a corresponsabilidade do tratamento. As ações educativas promovidas pelos profissionais da ESF estimulam o desenvolvimento da autonomia do indivíduo e possibilitam as discussões e orientações quanto à adoção de novos hábitos de vida (OLIVEIRA et al., 2013).

Por essas considerações justificou-se a realização deste estudo, onde foram propostas ações que podiam ser implantadas, com o intuito de reduzir a incidência de HAS no município de Juazeiro do Norte, bem como possibilitar o reconhecimento e tratamento precoce desses indivíduos.

O objetivo do estudo consistiu em desenvolver um projeto de intervenção educativa, com a adoção de novas ferramentas para diminuir os fatores de risco e melhorar o estilo de vida dos pacientes portadores de doenças crônicas acompanhadas por uma equipe de saúde da família no município Juazeiro do Norte-CE.

REFERENCIAL TEÓRICO

A Atenção Básica (AB) é a preferencial porta de entrada para a Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo um serviço público que interliga vários outros serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), um dos princípios da AB é acolher qualquer paciente que necessite do serviço ou encaminhar caso não consiga resolver sua questão patológica (BRASIL, 2013).

As políticas de Atenção Primária à Saúde (APS), implementadas no Brasil a partir dos anos 1990, incorporou em suas diretrizes princípios propostos na Conferência de Alma-Ata, enfatizando a importância da atuação sobre os territórios pautada em análises de situação de saúde e definição de problemas com protagonismo das populações locais, ações voltadas para as famílias em seus domicílios, enfim, um conjunto de medidas que deveriam orientar o trabalho das equipes de APS na perspectiva de mudança do modelo de atenção vigente até então (MEDINA et al., 2014).

As RAS estão intrinsecamente ligadas ao serviço da APS, principalmente para portadores de

doenças crônicas, sabendo que as patologias crônicas não têm cura, porém tem tratamento para minimizar os riscos de complicações e melhorias na qualidade de vida dos portadores (BRASIL, 2014).

Nesse contexto, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica caracterizada por distúrbio circulatório, os níveis da Pressão Arterial (PA) são considerados elevados quando este é $\geq 140 \times 90$ milímetros de mercúrio (mmHg). A HAS é uma das principais doenças que afeta a população brasileira, pois estatísticas apontam que em 2014, 75% da população entre 60 a 69 anos de idade estava acometida de HAS. A AB faz parte da linha de cuidados tanto na prescrição e orientações no uso das medicações como na melhoria da qualidade de vida. O diagnóstico da HAS é feito por meio de um rastreamento, sendo proposto o tratamento adequado para cada paciente, o qual é medicamentoso e não medicamentoso com mudanças no estilo de vida (BRASIL, 2013).

O Diabetes Mellitus (DM) também é uma doença crônica, sendo caracterizada pelo aumento dos níveis de glicose no sangue. Estudos apontam que países da América Central e do Sul, terão 40 milhões de portadores de DM em 2030. No Brasil, dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), de 2011, aponta o aumento nos índices de DM de acordo com a idade da população, sendo que 21,6% dos brasileiros com mais de 65 anos referiram ser portador da doença, um índice bem maior do que entre as pessoas na faixa etária entre 18 e 24 anos, em que apenas 0,6% são pessoas com diabetes (BRASIL, 2013).

O Ministério da Saúde, com o objetivo de ampliar o acesso da população ao tratamento complementar para doenças crônicas, aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, por meio da Portaria MS nº 971, de 3 de maio de 2006, a qual traz diretrizes para inserção de ações, serviços e produtos da Medicina Tradicional Chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, assim como para os observatórios de saúde do termalismo social/crenoterapia e da medicina antroposófica (BRASIL, 2006).

Dessa forma, é possível evidenciar as diversas possibilidades de tratamento para o paciente portador de doenças crônicas, cabendo ao profissional juntamente com o paciente avaliarem e decidirem juntos a melhor conduta terapêutica para o alcance do controle da doença e a promoção da qualidade de vida.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido na Estratégia de Saúde da Família 48, localizada no bairro José Geraldo da Cruz em Juazeiro do Norte, Ceará. Os participantes da pesquisa foram idosos portadores de doenças crônicas que foram convidados a participar de ações educativas e que estavam na unidade nos dias das mesmas. As atividades foram realizadas por acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio nos meses de março a abril de 2019, constituindo de uma abordagem sobre o tratamento não medicamentoso para doenças crônicas na terceira idade. Foram realizadas palestras e rodas de conversa abordando os temas relacionados a alimentação saudável, fitoterápicos, prevenção de quedas devido os efeitos colaterais dos medicamentos e a prática de exercícios físicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto de intervenção foi realizado em 4 encontros. No primeiro a equipe falou sobre a importância de alimentos saudáveis e atividade física. No segundo foi abordado sobre as propriedades dos chás e suas finalidades. No terceiro encontro falou-se sobre a prevenção de quedas. E, no último encontro realizou-se uma revisão sobre os temas anteriores onde dúvidas que surgiam foram sanadas na roda de conversa.

Durante a realização das ações foi observado bastante interesse da parte dos expectadores sobre os temas abordados e conhecimento a respeito dos assuntos mencionados, contudo os participantes apresentaram resistência à consulta de enfermagem.

Entretanto, estudos apontam que a participação do profissional enfermeiro é de grande importância na adesão ao tratamento tanto medicamentoso como não medicamentoso, propiciando assim a promoção da saúde nessa população (MEDINA et. al., 2014).

A contribuição do projeto de extensão na unidade partiu da necessidade de se abordar questões sobre a HAS e o DM, dando enfoque na promoção da qualidade de vida dos usuários da unidade básica. Pois, por meio do conhecimento da relação saúde e doença é possível construir novos conceitos em torno dos agravos provocados pela patologia e maus hábitos de vida, a fim de evitar e reduzir a morbimortalidade.

Nesse sentido, a origem de algumas doenças surge a partir de fatores socioculturais, biológicos e

ambientais, para os quais o tratamento medicamentoso nem sempre é a única solução. A prática da educação em saúde é uma porta de entrada para novos horizontes no que diz respeito à outra maneira paliativa na contribuição da saúde da sociedade.

O projeto de extensão realizado, foi bem aceito pelos usuários e, durante as intervenções, foi discutido as possíveis causas de HAS e DM, como também foram levantadas questões sobre hábitos alimentares, sedentarismo, tabagismo e etilismo, sendo estes fatores de risco que contribuem para o agravamento dessas patologias. Ainda, foi discutida a importância para com o autocuidado na melhoria da saúde e mudança no estilo de vida.

No desenvolvimento das atividades, foi perceptível que os idosos estavam recebendo a assistência de saúde adequada pela ESF. Observou-se que os participantes possuíam conhecimento da patologia, entretanto mostraram-se disponíveis e curiosos para acrescer os conhecimentos.

Nesse sentido, a educação em saúde é importante para direcionar as pessoas para mudanças, visando à prevenção e o controle dos fatores de riscos para doenças crônicas e o cultivo de hábitos e atitudes saudáveis, possibilitando-lhes a melhora de sua saúde, de forma geral, e seu bem-estar físico e mental.

Desta forma, acredita-se que projetos de extensão como o relatado tornam-se instrumentos importantes para a diminuição de morbidades e doenças crônicas, estimulando a qualidade de vida dos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o trabalho desenvolvido, foi possível confirmar a importância de se trabalhar a educação em saúde na comunidade. Notou-se que o resultado foi construtivo tanto para os acadêmicos de Enfermagem, quanto para os idosos que participaram do projeto.

As atividades desenvolvidas contribuíram para a construção do entendimento sobre o autorresponsabilidade do indivíduo para com sua saúde e disseminação de informações importantes para o autocuidado de portadores de doenças crônicas. Percebeu-se a relevância de se desenvolver mais trabalhos relacionados ao tema proposto, posto que, uma vez incentivado e incrementado o desenvolvimento da autonomia para prevenção de agravos da saúde e sua promoção, as pessoas irão desempenhar um papel de disseminadores do conhecimento, aumentando a

perspectiva de vida da população e seu bem-estar físico e mental.

Diante do que foi debatido, o estudo atingiu seus objetivos, entretanto ressalta-se ainda a necessidade de um olhar e uma atenção especial aos portadores de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuida_do_pessoa_doenca_cr_onica.pdf Acesso em 10 de abr de 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 162 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35).

KLUTHCOVSKY, A.C.; KLUTHCOVSKY, F.A. O WHOQOL-Bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. **Rev Psiquiatr Rio Gd Sul** 2012; 31(3 Supl):0-0.

MALTA, D. C.; OLIVEIRA, T. P.; SANTOS, M. A. S.; ANDRADE, S. S. C. de A.; SILVA, M. M. A. da. Avanços do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil, 2011-2015. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 25(2):373-390, abr-jun 2016.

MEDINA, M. G.; AQUINO, R.; VILASBÔAS, A. L. Q.; MOTA, E.; PINTO JUNIOR, E. P.; LUZ, L. A. da; ANJOS, D. S. O. dos; PINTO, I. C. de M. Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas: o que fazem as equipes de Saúde da Família? **Saúde debate** | rio de janeiro, v. 38, n. Especial, p. 69-82, out 2014

OLIVEIRA, T.; MIRANDA, L.; FERNANDES, P.; CALDEIRA, A. Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial. **Acta Paul Enferm.** v. 26, n. 2, p.179-84, 2013