



ARTICULAÇÃO DA GERÊNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA IDOSOS HIPERTENSOS

ARTICULATION OF NURSING CARE MANAGEMENT AND HEALTH EDUCATION FOR HYPERTENSIVE OLDER ADULTS

ARTICULACIÓN DE LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA EDUCACIÓN EN SALUD PARA ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS

Marina Gomes dos Santos¹, Bárbara Pompeu Christovam²

RESUMO

Objetivo: identificar os casos de hipertensão arterial sistêmica em idosos moradores de uma comunidade em Niterói e os seus principais fatores de riscos. **Método:** pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem quantitativa, desenvolvida em um módulo do Programa Médico de Família em Niterói, RJ, com 39 idosos hipertensos, com capacidade de autocuidado ou com responsável, entre janeiro e março de 2013. O instrumento de coleta dos dados foi elaborado no software Sphinx®. O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo nº 149/2010. **Resultados esperados:** evidenciar a importância das ações de gerência do cuidado do profissional de enfermagem no cenário domiciliar para os pacientes idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica e a contribuição deste para a melhora ou manutenção da saúde do indivíduo, promovendo a redução de agravos, comorbidades e reinternações, por meio das ações educativas em saúde. **Descritores:** Doenças cardiovasculares; Enfermagem em Saúde Comunitária; Controle/Prevenção e Controle.

ABSTRACT

Objective: to identify cases of systemic arterial hypertension in older adult residents of a community in Niterói and their major risk factors. **Method:** descriptive and exploratory research with quantitative approach developed in a module of the Family Medical Program of Niterói, RJ, in 39 hypertensive older adults with self-care capacity or with a caregiver, between January and March 2013. The data collection instrument was drawn up using the Sphinx® software. The research project was submitted to the Research Ethics Committee, Protocol No. 149/2010. **Expected results:** to confirm the importance of actions of healthcare management performed by nursing professionals in the home for hypertensive older adult patients and the contribution to the improvement or maintenance of individuals' health by promoting the reduction of diseases, comorbidities, and hospital readmissions through health education actions. **Descritores:** Cardiovascular Diseases; Community health nursing; Control/Prevention and Control.

RESUMEN

Objetivo: identificar los casos de hipertensión arterial sistémica en adultos mayores residentes en una comunidad de Niterói y sus principales factores de riesgo. **Método:** investigación descriptiva y exploratoria con enfoque cuantitativo llevada a cabo en un módulo del Programa Médico de Familia en Niterói, RJ, con 39 adultos mayores hipertensos con capacidad de autocuidado o con responsables, entre enero y marzo de 2013. El instrumento de recogida de datos fue elaborado con el software Sphinx®. El proyecto de investigación se sometió al Comité de Ética en la Investigación, Protocolo N° 149/2010. **Resultados esperados:** evidenciar la importancia de las acciones de gestión de la atención del profesional de enfermería en el hogar para adultos mayores con hipertensión arterial sistémica y la contribución a la mejora o el mantenimiento de la salud del individuo, promoviendo la reducción de enfermedades, comorbilidades y reinternaciones, a través de acciones educativas en salud. **Descritores:** Enfermedades cardiovasculares; Enfermería en salud comunitaria; Control/Prevenção y Control.

¹Enfermeira, Mestranda do Programa de Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em da Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense - MACCS/UFF. Niterói-RJ, Brasil. E-mail: marinagsantos@gmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Programas de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial / Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Pesquisadora na área de Desenvolvimento Tecnológico, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro/FAPERJ. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: babypompeu@gmail.com

INTRODUÇÃO

O atendimento ou assistência domiciliar não é um processo novo de prestação de cuidados em saúde e de enfermagem. Este ocorre desde a antiguidade, apresentando-se como uma alternativa ao cuidado hospitalar. Com o passar dos anos, a atividade de assistência domiciliar se consolidou e expandiu, passando a ser desenvolvida por diversas empresas privadas, no entanto, de modo incipiente nas unidades públicas.

Esse crescimento pode ser atribuído à mudança do perfil etário da população, tendo em vista que houve um aumento significativo da população idosa, impactando em necessidades e custos em relação aos serviços de saúde. O público idoso demanda novos modos de cuidado, com prestação de serviços de saúde que busquem a prevenção e a promoção da saúde, como estratégia de redução de agravos, comorbidades e reinternações.¹ Nesta população, algumas doenças crônicas não transmissíveis têm tido alarmante crescimento, em especial a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Ao mesmo tempo, os agravos oriundos desta patologia têm sido motivo de preocupação nos serviços de saúde.²

Há fatores que contribuem para o surgimento dos agravos, no entanto, podem ser modificados por meio de ações de educação em saúde. Porém, estas ações devem estar em consonância com a realidade de cada indivíduo/família. Neste sentido, é necessário reconhecer as condições socioambientais nas quais os indivíduos estão inseridos, compreendendo que estes têm seu processo saúde-doença amplamente influenciado por fatores ambientais. Esses fatores recebem a denominação de Determinantes Sociais de Saúde (DSS), tais como fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais. Essa identificação deve ser

realizada com o objetivo de trabalhar questões educativas, atividade fundamental na busca pela qualidade de vida de quem sofre de doenças crônicas.¹

Compreendendo o significado dos DSS, a reflexão sobre a importância de modificá-los é primordial. As ações de assistência domiciliar e de educação em saúde são as principais e mais relevantes ferramentas para que o processo de transformação ocorra de modo efetivo. Vale salientar que, como prática social, estas trazem implícitas uma visão cultural, que consiste em valores, crenças e visões de mundo. Sendo assim, é possível inferir que as ações de educação em saúde devem estar voltadas para a melhoria dos DSS, constituindo-se como instrumento para a promoção e prevenção da saúde por meio da articulação de saberes técnicos e populares.³

OBJETIVOS

- Identificar os casos de HAS em idosos moradores do bairro de Jurujuba, cidade de Niterói, e os principais fatores de riscos a que estão expostos.
- Levantar na literatura as principais e mais relevantes ações/intervenções educativas, passíveis de serem realizadas pelo enfermeiro no ambiente domiciliar.
- Analisar as ações educativas como uma ferramenta da gerência do cuidado realizada pelo enfermeiro.

MÉTODO

Este estudo é parte integrante do programa intitulado “Educar para melhor cuidar: uma cartografia das necessidades de saúde dos usuários da Policlínica Comunitária de Jurujuba”. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem quantitativa. Os cenários de desenvolvimento do estudo serão: Programa Médico de Família (PMF) do bairro de Jurujuba³ em Niterói, no Estado do Rio de Janeiro, Brasil; e domicílios

Santos MG dos, Christovam BP.

da área denominada “Peixe Galo”, comunidade do referido bairro.

Utilizaram-se como critérios de inclusão: moradores da referida área, cadastrados no Programa Hiperdia, com idade superior ou igual a 60 anos, portadores de HAS, com capacidade de realização do autocuidado, ou com responsável capaz de dar continuidade ao tratamento; e moradores da área do “Peixe Galo” e que concordassem em participar do estudo, com consequentemente assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram: portadores de diabetes mellitus (DM) tipo 1 ou tipo 2; e que não estivessem sob acompanhamento pelo PMF.

O instrumento de coleta dos dados foi elaborado no *software Sphinx*[®]. A coleta de dados ocorrerá em três etapas, a saber:

1^a - Levantamento e mapeamento dos dados epidemiológicos relacionados aos sujeitos do estudo, de acordo com os critérios de inclusão dos sujeitos, realizado no período de janeiro a março de 2013 e atualizado nos meses de maio e junho de 2014.

2^a - Revisão integrativa da literatura, a ser realizada em setembro de 2014, com o recorte temporal 2010-2014, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e na biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com o emprego dos descritores: doenças cardiovasculares; enfermagem em saúde comunitária; e controle/prevenção e controle. Esta revisão permitirá elucidar o tema e subsidiará a construção do segundo instrumento para coleta de dados referente às principais e mais relevantes ações/intervenções educativas, passíveis de serem realizadas pelo enfermeiro ao idoso hipertenso no ambiente domiciliar.

Articulação da gerência do cuidado de enfermagem...

3^a - Implementação de ações/intervenções educativas aos idosos e/ou cuidadores de acordo com a avaliação das necessidades de saúde. O período de coleta de dados da 3^a etapa será compreendido entre os meses de agosto e novembro de 2014. Os dados serão analisados pela estatística.

Foram cumpridas as especificações éticas e legais acerca de pesquisas com seres humanos contidas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, do Ministério da Saúde, tendo sido encaminhado o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antonio Pedro (CEP/CMM/HUAP nº 149/2010).

RESULTADOS ESPERADOS

Verificar se nesse grupo há fatores que contribuem para o surgimento de agravos e, em caso positivo, se estes são passíveis de modificação por meio da implementação das ações de educação em saúde, de acordo com a realidade de cada indivíduo/família, uma vez que as ações de assistência domiciliar têm por característica ações mais humanizadas, que preservam relações familiares, bem como os hábitos e valores socioculturais.

Acredita-se que as ações de gerência do cuidado de enfermagem no domicílio estão intrinsecamente ligadas às ações de educação em saúde, uma vez que os focos principais dessas ações são a prevenção e promoção da saúde e redução de agravos por meio da produção da autonomia. Nesse contexto, o enfermeiro, como educador em saúde, fornece subsídios necessários ao usuário para que este possa atuar como o ator principal em seu processo saúde-doença, ou seja, o indivíduo passa a tornar-se responsável por suas transformações.

Busca-se evidenciar a importância das ações de gerência do cuidado do profissional de enfermagem no cenário domiciliar para os pacientes idosos portadores de HAS e a contribuição deste profissional para a melhora

Santos MG dos, Christovam BP.

Articulação da gerência do cuidado de enfermagem...

ou manutenção da saúde do indivíduo, promovendo a redução de agravos, comorbidades e reinternações por meio das ações educativas em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Santos, MG. Visita domiciliar para atenção sistematizada junto à adultos e idosos com doenças crônicas não transmissíveis após alta do Hospital Universitário Antônio Pedro [trabalho de conclusão de curso]. Niterói/RJ: Universidade Federal Fluminense. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa; 2012.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Notícias. Hipertensão avança e atinge 24,4% dos brasileiros [Internet]. Brasília; 2010. [cited 2013 Mar 20]. Available from: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&i_d_area=124&CO_NOTICIA=11290.
3. Lima VMF, Girão RV, Melo KL, Christovam BP, Christovam OF. A gerência do cuidado de enfermagem centrada nas necessidades de saúde dos usuários da policlínica comunitária de Jurujuba - conhecer para melhor cuidar. In: 62º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Anais do 62º Congresso Brasileiro de Enfermagem, 2010, Florianópolis. Florianópolis: ABEN; 2010. v.1.

Submissão: 22/06/2014

Aceito: 26/07/2014

Publicado: 01/09/2014

Correspondência

Marina Gomes dos Santos

Rua Doutor Constantino Nami Kalil, 179, casa 1

Bairro Santa Rosa

CEP 24240-800 – Niterói (RJ), Brasil