

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM DIABETES MELLITUS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Marília Juliane Albuquerque Araújo¹
Willames da Silva²
Taysa de Sousa Tolentino³
Rayssa Batista de Lima⁴
Adriana Lira Rufino de Lucena⁵

RESUMO

Dentre as doenças crônicas presente no idoso, está o Diabetes Mellitus. Esta enfermidade é um dos principais fatores de risco cardiovascular e cerebrovascular. O estudo tem como objetivo analisar a consulta de Enfermagem a pessoa idosa com Diabetes Mellitus no contexto da Estratégia Saúde da Família. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, realizada em uma unidade de saúde da família, município de João Pessoa - PB. A amostra compreendeu 76 pessoas diabéticas. O presente estudo respeitou os aspectos éticos preconizados pela Resolução COFEN 311/2007 e CNS 466/12. Os resultados verificaram que (31,6%) são orientados em relação à alimentação para reduzir os índices glicêmicos; (19,8%) não recebem informações relacionados à atividade física e (19,8%) também não recebem orientações sobre inspeção diária com os pés. Com relação ao exame físico (14,5%) informaram que verificam o peso; (14,5%) a altura; (69,7%) os sinais vitais e apenas; (1,3%) avaliação da perfusão periférica. Constatou-se que a consulta de enfermagem não está seguindo os padrões preconizado pelo Modelo de Atenção Primária à Saúde. Acredita-se, que a Enfermagem ao pôr em prática suas atribuições podem contribuir de forma efetiva para a motivação dos cuidados diários frente a esta enfermidade e principalmente, ofertar controle clínico e um envelhecer bem-sucedido.

Palavras-chave: Envelhecimento, Diabetes Mellitus, Cuidados de Enfermagem.

¹ Enfermeira. Pós-Graduada de Urgencia e Emergencia com UTI pela Faculdade Internacional da Paraíba - FPB, marilialbuquerque16@gmail.com;

² Acadêmico de enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE – João Pessoa - PB, willamesdasilva12@gmail.com;

³ Enfermeira. Pós-Graduada de Urgencia e Emergencia e UTI pelo Centro de Aperfeiçoamento Profissional – CEFAPP – João Pessoa - PB, taysinha457@hotmail.com;

⁴ Acadêmica de enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE – João Pessoa - PB, rayssa_yumi@gmail.com;

⁵ Professor orientador: Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - PB, (83) 3322.3222

INTRODUÇÃO

O Brasil nas últimas décadas vivencia um processo de modificação na sua estrutura etária onde a queda da mortalidade e fecundidade, encontra-se atrelada ao processo de crescimento populacional ocasionando, além de transformações demográficas, as epidemiológicas, sociais e econômicas (ESTEVES et al., 2017).

É importante destacar que a idade cronológica não é um marcador preciso para determinar as alterações que acompanham o processo de envelhecimento. Mas sim, o contexto de vida e saúde por envolver fatores biopsicossociais que como o passar dos anos podem ocasionar declínios fisiológicos, morfológicos e psicológicos, que interferem de forma significativa na capacidade funcional e cognitiva da pessoa idosa. Caso não seja detectado precocemente pode favorecer a instalação de condições crônicas, como as doenças crônicas não transmissíveis (VALIM, 2015).

Muitas vezes, a instalação de uma doença crônica ocasiona a sensação de finitude, desencadeando problemas psicológicos como medo, angústia, ansiedade, busca pelo isolamento e solidão. Torna-se relevante, o incremento da interação familiar e profissional para que se possam programar ações que viabilize a aceitação em relação ao envelhecimento, a atual condição de saúde, para assim, proporcionar bem-estar, segurança e melhor qualidade de vida (VERAS et al., 2015).

Dentre as doenças crônicas que mais acomete a pessoa idosa está o Diabetes Mellitus (DM). Esta enfermidade é um dos principais fatores de risco cardiovascular e cerebrovascular, por estar associados à hereditariedade, idade, fatores de risco comportamentais e deficiência da insulina (MENEZES et al., 2014).

Nesta perspectiva, Miranda, Mendes e Silva (2016) afirmam que para manter a saúde da pessoa idosa com DM, é importante a organização e integração por parte dos Sistemas de Saúde, bem como das equipes da Atenção Primária, a fim de viabilizar ações de promoção, prevenção, recuperação, compreendendo as especificidades dessa população.

No contexto da Atenção Primária, encontra-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual propõe desenvolver uma assistência contínua e integral, através de uma equipe multiprofissional, habilitada para desenvolver atividades em consonância com os princípios da Integralidade, Equidade, Universalidade, bem como, desenvolver um Modelo de Atenção à Saúde de forma holística, produzindo uma prática assistencial baseada nas necessidades dos indivíduos, da família e comunidade (SORATTO et al., 2015).

Diante do contexto, percebe-se a importância que a enfermagem apresenta diante a saúde do idoso, para isso, é necessário que durante o desenvolvimento do processo de trabalho, esses profissionais possam exercer o cuidado de uma forma holística, gerenciando, planejando, coordenando, mantendo o controle, comunicação, liderança e educação permanente como preconiza as políticas públicas de saúde ao idoso (PAULA et al., 2013).

O presente estudo tem como objetivo analisar a consulta de Enfermagem a pessoa idosa com Diabetes Mellitus no contexto da Estratégia Saúde da Família.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade de Saúde da Família, em João Pessoa no estado da Paraíba. A amostra contemplou 76 pessoas idosas com diagnóstico confirmado de Diabetes Mellitus. Para a coleta dos dados foi aplicado um formulário contendo duas etapas: a primeira contendo dados de caracterização social da amostra e a segunda referente às questões pertinentes aos objetivos do estudo.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança FACENE/FAMENE, sob o Protocolo nº: 006/2017 e CAAE: 66499717.2.0000.5179. O mesmo seguiu os aspectos éticos preconizados pela resolução pela Resolução COFEN 311/2007, que trata do código de ética dos profissionais de Enfermagem e ressalta em seu Art.90 que a pesquisa deverá ser cancelada se representar perigo à vida do entrevistado, bem com no Art. 91 os princípios da sinceridade, integridade, lealdade e respeito na divulgação dos resultados (COFEN, 2007). E pela Resolução CNS 466/12, no art. III, que implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando ao participante a voluntariedade para contribuir e permanecer na pesquisa, após assinatura do TCLE bem como desistir da participação em qualquer tempo (BRASIL, 2012).

DESENVOLVIMENTO

A revisão bibliográfica foi realida entre os meses de fevereiro a março 2017 com embasamento na luz da literatura pertinente. A coleta de dados foi realizada entre os meses

de março a abril de 2017, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança FACENE/FAMENE, como também após o encaminhamento de um ofício da Coordenação do Curso de Enfermagem para os responsáveis pelas instituições onde foi realizada a pesquisa.

Os procedimentos para coleta de dados seguiram as seguintes etapas: a) conhecer o serviço de saúde e apresentar os objetivos do estudo aos profissionais de saúde; c) agendar reunião com idosos; d) apresentar os objetivos do estudo; e) agendar início da coleta conforme atendimento aos diabéticos.

Posteriormente, os dados foram analisados e discutidos entre os meses de maio a junho de 2017, tendo duração de 06 meses.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados indexados na tabela 1 integram informações acerca da amostra pesquisada, em que são observadas características a algumas variáveis sociodemográficas dos participantes da pesquisa.

TABELA 1- Caracterização sociodemográfica das pessoas idosas com Diabetes Mellitus (n=76). João Pessoa, 2017.

VARIÁVEL	N	%
Sexo		
Masculino	23	30
Feminino	53	70
Faixa Etária		
60 a 69 anos	32	42
70 a 79 anos	28	37
Acima de 80 anos	16	21
Estado Civil		
Solteiro	28	37
Casado	16	21
Viúvo	32	42
Escolaridade		
Não alfabetizado	46	61
Ens. fun. incompleto	30	39
Renda familiar		
Menos de 1 salário mínimo	03	4
Até 1salários mínimos	52	68
Mais de 2 salários mínimos	21	28
TOTAL:	76	100

Fonte: Pesquisa direta.

O predomínio de mulheres idosas é decorrente da sua maior longevidade, proveniente da menor exposição a fatores de risco, como tipo de trabalho, menor adesão a hábitos inadequados (consumo de tabaco e álcool) além, das diferenças de atitudes para o desempenho do autocuidado em relação ao controle e tratamento de patologias, devido, a procura por maior assistência nos serviços de saúde do que os homens (SANTOS; CUNHA, 2014).

A pessoa diabética principalmente, quando se encontra na faixa etária acima dos 60 anos, dado correspondente ao grupo entrevistado, se não for assistido de forma efetiva pelos profissionais de saúde, pode adquirir com o passar dos anos, consequências graves que poderá ocasionar diminuição da capacidade funcional e cognitiva (ESTEVES et al., 2017).

Em relação ao estado civil, estudos apontam que em alguns casos, durante a velhice, o estado de viuvez interfere nos aspectos psicológicos. A ausência do parceiro (a) influencia na rotina diária, devido à ausência de compartilhamento nos objetivos de vida, compreensão e ajuda no tratamento. A viuvez provoca transições na vida das pessoas que as obrigam a enfrentar consequências negativas como, por exemplo, sentimentos de solidão, tristeza, falta de iniciativa para a tomada das decisões, aumentando assim, os problemas de saúde (CRUZ et al., 2014).

O nível de escolaridade dos entrevistados apresentou-se baixo. Esse déficit educacional pode ser justificado pelas dificuldades enfrentadas por estas pessoas no tocante ao acesso à escola quando criança, como também, a desvalorização da educação existente na época e das condições socioeconômica precária vivenciada no contexto familiar, já que, a maioria destas, viviam economicamente da agricultura (LUCENA, 2013).

O dado referente à renda revela que a maioria sobrevivia com 1 salário mínimo (R\$ 937,00). Esta quantia financeira não contempla satisfatoriamente o acesso aos serviços de saúde, o consumo apropriado de alimentos saudáveis necessários para uma dieta rica em frutas, legumes e verduras, tratamento medicamentoso, adesão à atividade física supervisionada por um profissional habilitado para atender as necessidades do envelhecimento e das patologias existentes, condições necessárias, para o desenvolvimento de uma velhice saudável e com qualidade (GUEDES et al., 2017).

Na tabela 2, observam-se as orientações recebidas pelas pessoas idosas durante a consulta de enfermagem relacionada aos cuidados referente à prevenção de eventos adversos do diabetes mellitus.

TABELA 2- Orientações ofertadas na consulta à pessoa idosa com Diabetes Mellitus em uma Unidade Saúde da família. João Pessoa, 2017.

VARIÁVEL	N	%
Alimentação		
Diminuição da ingestão de glicose	24	31,6
Diminuição da ingestão de lipídios	03	3,9
Ajuste das refeições	03	3,9
Sem orientação	07	9,2
Atividade Física		
Importância de praticar atividade física	08	10,5
Sem orientação	15	19,8
Cuidados com os pés		
Inspeção diária dos pés	01	1,3
Sem orientação	15	19,8

Fonte: Pesquisa direta.

Referente à alimentação as respostas dos entrevistados são insatisfatórias em relação ao autocuidado alimentar. Ressalta-se a necessidade para uma alimentação variada, balanceada e não somente a restrição de glicose. Durante a consulta de Enfermagem, é necessário que este profissional conheça e leve em consideração o plano alimentar adotado pela pessoa, sua condição socioeconômica, o acesso aos alimentos e também, suas preferências e rotina diária (SILVA; GUERRA; TAVARES, 2015).

Os resultados quanto à alimentação demonstram que a maioria dos pesquisados não tem conhecimento sobre a importância da diminuição do lipídeo, os horários corretos para alimentar-se e principalmente sobre um plano alimentar coerente para seu diagnóstico. Afinal, o ajuste das refeições de três em três horas, juntamente com uma alimentação variada, com conteúdo balanceado de nutrientes, rica em grãos integrais, frutas, vegetais, carnes e laticínios magros ajuda no controle da glicemia, além, de evitar casos de hipoglicemia e dislipidemia (AIRES, 2014).

Em relação aos dados referentes à prática de atividade física evidenciou-se que poucos afirmaram receber orientações sobre a importância da prática da atividade física, tal

modalidade, é recomendada para a promoção e prevenção da saúde, além, de manter o controle da glicemia, pressão arterial e densidade óssea (BRASIL, 2013b).

Quando questionados sobre a prática do autocuidado com a prevenção para o pé diabético, a maioria dos investigados não tem cuidados diários com os pés, tal fato, é preocupante, uma vez que, qualquer comprometimento da pele, principalmente lesões nesse membro pode provocar a instalação de um processo infeccioso, podendo com o tempo ocasionar dor, perdas sensitivas, e até amputação da parte (LIMA et al., 2017).

A tabela 3 irá abordar os procedimentos realizados pelo profissional de Enfermagem a pessoa idosa com diabetes mellitus em uma unidade de saúde da Estratégia Saúde da Família.

TABELA 3- Procedimentos realizados durante a consulta de Enfermagem. João Pessoa, 2017.

VARIÁVEL	N	%
Procedimento		
Peso	11	14,5
Altura	11	14,5
Verificação dos Sinais Vitais	53	69,7
Perfusão periférica	01	1,3

Fonte: Pesquisa direta.

Referente aos procedimentos executados (14,5%) idosos afirmaram que mensalmente é avaliado o peso; (14,5%) altura; (69,7%) os sinais vitais e apenas (1,3%) a perfusão periférica.

A consulta de Enfermagem é um processo metodológico, de sistematização de conhecimento, configurado em método aplicado na perspectiva educativa e assistencial, capaz de dar respostas à complexidade do sujeito assistido (OLIVEIRA et al., 2016).

De acordo com o Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba, a consulta de enfermagem compreende acolher e estabelecer vínculo de confiança com o usuário/família/cuidador; avaliar a adesão ao tratamento e do alcance das metas instituídas; investigar situação vacinal; estimular o autocuidado; monitorar as intercorrências; verificar pressão arterial, peso e altura; medir a circunferência abdominal; estimular estratégias para o alcance das metas do tratamento; estimular mudanças no estilo de vida e tratamento não medicamentoso; orientar sobre o tratamento medicamentoso já prescrito e prescrever subsequente; orientar sobre a técnica de aplicação da insulina; incentivar a participação nas atividades educativas e físicas; incentivar a participação em atividades antitabagismo e desintoxicação alcoólica se necessário (COREN-PB, 2015).

A assistência de enfermagem engloba desde a anamnese até o acompanhamento, evolução e tratamento, requer ouvir as queixas, histórias, acolher com carinho, humanização, escutar seus problemas, ser ético e atento a fim de transmitir segurança aos pacientes (REZENDE et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Diabetes Mellitus é uma doença que independente da faixa etária e etiologia, ocasiona a predisposição a processos patológicos, necessitando que a Enfermagem atente olhar amplamente para as necessidades físicas, psicológicas, emocionais e sociais, e ainda, possa criar e estimular ações que desenvolva o autocuidado.

Observou-se nesse estudo uma enorme necessidade na melhoria da qualidade na consulta de Enfermagem e um maior cumprimento do que é estabelecido pelo Modelo de Atenção Primária à Saúde. Essa assistência não pode limitar-se a procedimentos mecânicos e rotineiros, mas, por em prática o que rege as Políticas Públicas de Saúde ao Idoso, para assim, ofertar estabilidade clínica e conseqüente um envelhecer bem-sucedido.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer primeiramente a Deus, por nos fortalecer todos os dias para continuarmos a caminhada com fé e esperança mesmo nos momentos difíceis.

As Faculdades Nova Esperança por dispor de seu acervo de livros, para discussão dos dados relacionados a pesquisa.

Aos idosos, que contribuíram para a realização deste trabalho, agradecemos também por nos ensinarem a enxergar o envelhecimento da melhor forma possível.

A todos que, de forma direta ou indireta, contribuíram para a realização desse trabalho, o nosso especial agradecimento.

REFERÊNCIAS

AIRES, S. M. de. **Perfil Lipídico de pacientes diabéticos: prevalência e correlação com a glicemia**. 27f. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Federal da Paraíba, Campina Grande, 2014. Disponível em: <<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/6863/1/PDF%20-%20Sabrina%20de%20Mendon%C3%A7a%20Aires.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2017.

ALCANTARA, A.O; CAMARANO, A.A; GIACOMIN, K.C. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016

ANDRÉ, S.C.S. da.; TAKAYANAGUI, A.M.M. Orientações sobre o descarte de resíduos gerados em domicílios de usuários de insulina. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 39, n. 1, p. 105- 118, jan.-mar., 2015. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/775/pdf_611>. Acesso em: 05 maio 2017.

BRASIL. MS - Ministério da Saúde. **Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012.

_____. **Norma Operacional Nº 001/2013**. Brasília, 2013a.

_____. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica diabetes mellitus**. Brasília, 2013b.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN-311/2007**. Disponível em: <<http://www.corensc.org.br/documentacao2/Res31107.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2016.

COREN-PB - Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba. **Protocolo do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família do estado da Paraíba**. 2. ed. Paraíba, 2015.

(CHAIMOWICZ, 2013).

CRUZ, R.V. S. et al. Avaliação do risco de violência contra idosos participantes de um grupo de convivência em Itabuna, BA. **Memorialidades**, v. 49, n. 22, p. 49-64, jul-dez., 2014. Disponível em: <<http://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/viewFile/683/640>>. Acesso em: 28 abr. 2017.

ESTEVES, M. et al. Qualidade de vida de idosos hipertensos e diabéticos em um serviço ambulatorial. **Medicina Ribeirão Preto Online**, v. 50, n. 1, p. 18-28. Disponível em: <<http://revista.fmrp.usp.br/2017/vol50n1/AO3-Qualidade-de-vida-de-idosos-hipertensos-ediabeticos.pd>>. Acesso em: 26 maio 2017.

GUEDES, M.B.O.G; LIMA, K.C; CALDAS, C.P; VERAS, R.P. Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1185-1204, Rio de Janeiro, 2017.

LUCENA, J. A. de. **Qualidade de vida dos idosos portadores de diabetes mellitus** 48f. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)- Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/8270/1/2013_JacyelleAparecidaDeOliveiraLucena.pdf>. Acesso em: 07 maio 2017.

MAGALHÃES, C. C. et al. **Tratado De Cardiologia SOCESP**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2015.

MENEZES, T. N. de et al. Diabetes Mellitus referido e fatores associados em idosos residentes em Campina Grande, Paraíba. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro, v.17, n 4 , p. 829-839, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n4/1809-9823-rbagg-17-04-00829.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2016.

OLIVEIRA, P. S. de. et al. Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético. **Revista online de pesquisa**, v. 8, n. 3, p. 4841- 4849, 2016. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4398/pdf_1>. Acesso em: 28 out. 2016.

PAULA, M. de. et al. Processo de trabalho e competências gerenciais do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família. **Revista da rede de enfermagem do Nordeste**, v.14 , n. 4, p. 980-7, 2013. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11478/1/2013_art_mpaula.pdf>. Acesso em: 12 set. 2016.

REZENDE, J. O. et al. Assistência do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 5, n. 3, p. 1831- 1843, set- dez., 2015. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/880>>. Acesso em: 26 maio 2017.

SANTOS, G. S.; CUNHA, I. C. K. O. Avaliação da qualidade de vida de mulheres idosas na comunidade. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 4, n. 2, p. 1135- 1145, maio-ago., 2014. Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/gersonsouza2016/avaliao-daqualidade-de-vida-de-mulheres-idosas>>. Acesso em: 04 maio 2017.

SANTOS, A, H. dos. **Conhecimento do paciente diabético acerca de seu autocuidado** 48f. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/Familia/Downloads/23746-84456-1-PB.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2017

SILVA, L. A. da; GHUERRA, G.M; TAVARES, C.M.M. Convivência de pessoas com diabetes ensinando ao autocuidado visando à autonomia e bem-estar. **Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 1, 2015. Disponível em: <<http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq/2015/article/view/82/79>>. Acesso em: 10 maio 2017.

SORATTO, J. et al. Percepções dos profissionais de saúde sobre a Estratégia de Saúde da Família equidade, universalidade, trabalho em equipe e promoção da saúde/ prevenção de doenças. **Revista brasileira de medicina de família e comunidade**. v, 10, n 34, p. 1-7, mar., 2015. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/131383/000981708.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 19 set. 2016.

VALIM, V. F. Reflexões sobre velhice e qualidade de vida. **Revista portal de divulgação**, n. 47, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Informania%203229-+6725/Downloads/566-784-1-SM%20(1).pdf>. Acesso em: 19 out. 2016.

VERAS, M. L. M. et al. 2015. Processo de envelhecimento um olhar do idoso. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 2, p. 119-128, jun., 2015. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/551/pdf_214>. Acesso em: 15 out. 2016.