



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM IDOSO COM PRESENÇA DE MÚLTIPLAS DOENÇAS CRÔNICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRENNNA MARIA ARAUJO DE OLIVEIRA; HISAMILLE GONÇALVES RODRIGUES; MARIA MONYERK CARLOS; PALOMA SANTOS ALENCAR SOUSA; LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA

RESUMO

Introdução: as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) abrangem uma ampla variedade de condições relacionadas à saúde que frequentemente afetam a qualidade de vida dos idosos. O aumento significativo de doenças na população idosa representa um desafio considerável para a saúde pública no Brasil devido às alterações fisiológicas naturais do envelhecimento e a hábitos de vida inadequados. Isso torna os idosos mais suscetíveis a desenvolver doenças crônicas, resultando em uma maior demanda por serviços de saúde, hospitalizações e um impacto notável na saúde física e mental. O intuito desse estudo é de compartilhar a experiência de acadêmicas de enfermagem no planejamento e execução da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) a um idoso com múltiplas doenças crônicas. **Relato de experiência:** as ações foram desenvolvidas mediante visitas domiciliares, realizando uma avaliação completa do paciente, incluindo o meio social que estava inserido e verificando as possibilidades de garantir uma melhor qualidade de vida, isso incluiu a identificação de possíveis barreiras ou facilitadores para o autocuidado, o acesso a serviços de saúde e a adesão ao tratamento. O processo de enfermagem foi desenvolvido após a primeira visita domiciliar, foram identificadas quatro principais classificações de diagnósticos de enfermagem com base nas limitações prevalentes no idoso, utilizando os princípios do North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **Resultados e discussão:** posteriormente, as intervenções foram planejadas conforme o Nursing Interventions Classification (NIC) e os objetivos foram estabelecidos com base no Nursing Outcomes Classification (NOC), com o intuito de avaliar a eficácia das ações propostas na assistência e auxiliar na prevenção de quedas e controle de hiperglicemia. Durante as visitas subsequentes, foram dadas orientações sobre hábitos alimentares e autocuidado, envolvendo os familiares. **Conclusão:** por fim, é importante ressaltar a importância da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para cuidar de indivíduos com doenças crônicas. O acompanhamento regular é crucial para aprimorar a qualidade de vida e fomentar a autonomia dos idosos no autocuidado. A enfermagem desempenha um papel essencial nesse cenário, destinando os cuidados adequados e instruindo os pacientes e seus cuidadores.

Palavras-chave: Condição crônica; Cuidados de enfermagem; Geriatria.

1 INTRODUÇÃO

No decorrer dos tempos, o Brasil tem enfrentado um cenário demográfico em constante transformação, que poderá acarretar mudanças significativas nas próximas décadas. Após um período de crescimento populacional contínuo, nota-se uma queda expressiva na taxa de

natalidade e uma acentuada redução da mortalidade, contribuindo, assim, para o processo de envelhecimento populacional. Essa transição demográfica ocasiona a redução da proporção da população infantil e aumenta em peso o grupo de idosos. Nesse contexto, o país se vê diante de uma expressiva parcela da população com 60 anos ou mais, que necessita de cuidados especiais para que se consiga preservar sua autonomia e bem-estar (Oliveira, 2019).

Ao mesmo tempo, em que ocorre a mudança demográfica, também se observa a mudança epidemiológica, o que indica um aumento considerável na ocorrência de doenças ligadas ao envelhecimento, sendo essas uma das principais causas para mortalidade (Oliveira, 2019). Essas condições estão frequentemente correlacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), patologias crônicas que surgem de uma confluência de fatores genéticos, fisiológicos, ambientais e comportamentais (OPAS; OMS, 2018).

As DCNT abrangem um amplo espectro de condições que impactam negativamente a saúde humana, englobando afecções cardiovasculares, neoplasias malignas, doenças respiratórias crônicas e Diabetes Mellitus (OPAS; OMS, 2018). Na população idosa, o aumento significativo dessas doenças se torna um desafio de proporções consideráveis para a saúde pública no Brasil. Isso ocorre devido às mudanças fisiológicas naturais do envelhecimento, combinadas com hábitos de vida inadequados, o que torna os idosos mais propensos a desenvolver doenças crônicas. Essa situação acarreta uma demanda maior por serviços de saúde, hospitalizações e um impacto físico e mental notável. Essa realidade faz com haja a necessidade de garantir um acompanhamento constante, cuidados permanentes, a prescrição correta de medicamentos e a realização periódica de exames (Veras; Oliveira, 2018).

Assim diante do exposto, o profissional de enfermagem, como membro integrante da equipe multidisciplinar que realiza a avaliação diária do paciente, deve fornecer cuidados planejados e atenção integral a cada indivíduo, portador de DCNT, seja no ambiente domiciliar ou hospitalar, para que se possa prever suas necessidades básicas, além de promover sua autonomia e segurança (Balduino; Mantovani; Lacerda, 2009).

Nesse sentido, a enfermagem desempenha um papel fundamental por meio da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e da promoção da saúde. Essa abordagem não apenas estabelece uma conexão mais próxima com o paciente, mas também proporciona uma compreensão mais ampla dos efeitos das doenças crônicas na qualidade de vida dos indivíduos afetados, bem como em sua família e comunidade (Martins; França, Kimura, 1996). Assim, o objetivo deste relato de experiência é compartilhar a prática de acadêmicas de enfermagem no planejamento e execução da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) a um idoso com múltiplas doenças crônicas, sendo elas, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Insuficiência Cardíaca (IC) e dislipidemia.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente estudo trata-se de um relato de experiência, com caráter descritivo, sobre a assistência de enfermagem a um caso clínico de múltiplas DCNT. Através deste tipo de estudo é possível estimular uma reflexão sobre uma ação ou conjunto de ações que se referem a uma circunstância vivida na esfera profissional de interesse da comunidade científica (Cavalcante & Lima, 2012).

A experiência que resultou na escrita deste relato ocorreu no período de junho e julho de 2023, na cidade de Picos-PI, Brasil. Para a realização do estudo, foram feitas visitas domiciliares por acadêmicas de enfermagem do 6º período da Universidade Federal do Piauí (UFPI), como parte do processo de coleta de dados e para a realização de uma avaliação holística do paciente.

Durante as visitas foram aplicados instrumentos de coleta de dados específicos e realizadas observações diretas do idoso, visando obter informações detalhadas sobre seu

histórico de saúde, estilo de vida, apoio familiar e condições ambientais, além da realização da anamnese e exame físico.

Ainda durante as visitas, utilizou-se da SAE para promover uma assistência individualizada, baseada em evidências científicas e centrada nas necessidades específicas do idoso com doenças crônicas. Para tanto, foram seguidas as etapas do processo de enfermagem, incluindo o histórico, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação das intervenções realizadas. Adotou-se o uso das taxonomias do North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Interventions Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC), permitindo assim, identificar diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem e resultados esperados.

Dado o caráter descritivo deste relato, não foi requerida a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Entretanto, foram rigorosamente observados todos os princípios éticos pertinentes, preservando a privacidade e confidencialidade dos envolvidos, dessa forma, não serão compartilhadas informações que possam identificar o paciente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio das visitas domiciliares, é possível que o profissional de saúde possa avaliar as circunstâncias sociais, ambientais e habitacionais do indivíduo e de sua família, efetuar a busca ativa, planejar e implementar as medidas assistenciais apropriadas, objetivando promover a saúde (Nascimento *et al.*, 2013). Portanto, almejando avaliar e acompanhar o paciente de forma integral e levando em consideração a dificuldade de locomoção e fragilidade do idoso, a assistência prestada ocorreu no âmbito domiciliar.

Na primeira visita, as acadêmicas realizaram anamnese e exame físico bem detalhado com intuito de obter particularidades sobre as DCNT que acometiam o paciente. Dessa forma, além de coletar dados a respeito da HAS, da DM, da IC, e da dislipidemia, também foi possível identificar problemas como a falta de adesão ao tratamento, estilo de vida sedentário, deficiência de autocuidado e fatores de risco modificáveis como o etilismo.

Devido aos problemas crônicos, durante o exame físico foi possível detectar presença do pé diabético, diminuição da força motora no membro superior esquerdo, diminuição da acuidade visual, presença de edema e formigamento nos membros inferiores, além de queixas como sensação de vertigem e xerostomia, os sintomas foram associados ao pico de glicemia que o paciente apresentava no momento da assistência.

Após o primeiro contato com o paciente, foram escolhidos quatro principais eixos diagnósticos de enfermagem utilizando o NANDA-I (2021), que foram: “Risco de função cardiovascular prejudicada relacionada ao acúmulo excessivo de gordura por idade e sexo, dislipidemia e ingestão excessiva de álcool”, “Risco de quedas em adultos, relacionado a mobilidade física prejudicada e diminuição da acuidade visual”, “Risco de nível de glicose no sangue instável relacionado ao estilo de vida sedentário, sobre os fatores modificáveis e ingestão alimentar inadequada”, “Perfusão tecidual periférica ineficaz relacionada por edema e parestesias nos membros inferiores, evidenciado por características alteradas na pele”.

Fundamentado nos diagnósticos de enfermagem e no NIC (2016) as intervenções escolhidas foram: “Prevenção contra quedas”, “Precauções cardíacas”, “Precauções circulatórias”, “Terapia com exercício: controle muscular” e “Controle de hiperglicemia”. Durante as duas visitas subsequentes, as intervenções de enfermagem foram colocadas em prática com orientações sobre cessar a ingestão de álcool e adoção de hábitos alimentares adequados, com objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente através do controle das doenças crônicas. Além disso, foram prestadas instruções sobre autocuidado com os membros inferiores para uma melhor circulação sanguínea, prevenir ulcerações e reduzir edema.

Uma vez que era notório a vulnerabilidade no idoso, as acadêmicas observaram a

necessidade de envolver os familiares na assistência prestada, para tanto, foram realizadas orientações a respeito de prevenção contra quedas, necessidade de fortalecimento muscular realizado com acompanhamento de um profissional fisioterapeuta, além do controle e monitoramento de glicemia do paciente.

Arelado aos diagnósticos e intervenções, foram estabelecidos os seguintes objetivos, segundo o NOC (2016), para que se pudesse avaliar a eficácia das ações propostas na assistência: comportamento de adesão: dieta saudável- evoluindo de “raramente demonstrado” para “consistentemente demonstrado” em um período de um mês; cessação do abuso de álcool- evoluindo de “raramente demonstrado” para “consistentemente demonstrado” em um período de um mês; prevenção de quedas- evoluindo de “conhecimento limitado” para “conhecimento vasto” em um período de 15 dias; programa de exercício físico- evoluindo de “nunca demonstrado” para “frequentemente demonstrado” em um período de 2 meses.

Apesar de não ter sido possível realizar o acompanhamento do paciente por um período maior, ao final das visitas domiciliares as acadêmicas conseguiram observar progressos em relação aos hábitos de vida e melhor compreensão da necessidade de aceitação do tratamento. É notório que os resultados benéficos só foram possíveis devido à adesão dos familiares junto ao idoso, pois, sabe-se que os vínculos emocionais e o suporte familiar influenciam na qualidade de vida (Inouye *et al.*, 2010).

4 CONCLUSÃO

Fundamentado no que foi discutido, conclui-se, portanto, que através da assistência de enfermagem planejada e executada pelas acadêmicas de enfermagem foi possível observar que além do quadro patológico, a falta de mudanças no estilo de vida, como o consumo de álcool excessivo e estilo de vida sedentário, agravava a situação do paciente. A experiência vivida foi fundamental para compreender a importância das visitas domiciliares com intuito de acompanhar o idoso e fazer as devidas orientações de enfermagem, visando adequado controle e prevenção de demasiadas complicações agudas e crônicas.

Por fim, cabe destacar a relevância da utilização da SAE para assistência a indivíduos portadores de doenças crônicas. O acompanhamento contínuo é essencial para melhorar a qualidade de vida e promover a autonomia dos idosos no autocuidado. A enfermagem desempenha um papel fundamental nesse contexto, fornecendo os cuidados necessários e educando os pacientes e seus cuidadores.

REFERÊNCIAS

BALDUINO, Anice de Fátima Ahmad; MANTOVANI, Maria de Fátima; LACERDA, Maria Ribeiro. O processo de cuidar de enfermagem ao portador de doença crônica cardíaca. **Escola Anna Nery**, v. 13, p. 342-351, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zvFpQ4Yd9khdZLQK3tNPbN/?lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2023.

BULECHEK GM, BUTCHER HK, DOCHTERMAN J, WAGNER CM. Classificação das intervenções de enfermagem - NIC. 6ª ed. São Paulo: Elsevier; 2016.

CAVALCANTE, B. L., & Lima, U. T. S. (2012). Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **Journal of Nursing and Health**, 2(1), 94-103. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/3447>. Acesso em: 19 out. 2023.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023. Porto Alegre: Artmed, 2021.

INOUE, Keika et al. Percepções de suporte familiar e qualidade de vida entre idosos segundo a vulnerabilidade social. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 23, p. 582-592, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/LcWGys6LWNQDDfKQLkLNxKS/>. Acesso em: 19 out. 2023.

JOHNSON M, MOORHEAD S, MAAS ML, SWANSON E. Classificação dos resultados de enfermagem – NOC. 5ª ed. São Paulo: Elsevier; 2016.

NASCIMENTO, Jucelia Salgueiro et al. Visitas domiciliares como estratégias de promoção da saúde pela enfermagem. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 26, n. 4, p. 513-522, 2013. Disponível em: https://web.archive.org/web/20180430225517id_/http://www.bioline.org.br/pdf?bh13130. Acesso em: 19 out. 2023.

OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/337371441_TRANSICAO_DEMOGRAFICA_TRANSICAO_EPIDEMIOLOGICA_E_ENVELHECIMENTO_POPULACIONAL_NO_BRASIL. Acesso em: 19 out. 2023.

OPAS; OMS. **Comissão da OMS pede ação urgente contra doenças crônicas não transmissíveis**. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-6-2018-comissao-da-oms-pede-acao-urgente-contra-doencas-cronicas-nao-transmissiveis>. Acesso em: 19 out. 2023.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Revista ciências da saúde coletiva**. v.23, n. 6, Jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/snwTVYw5HkZyVc3MBmp3vdc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2023.