



Enfermagem na Programa Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia da Universidade Federal Fluminense – EPIGG/UFF: sua inserção e atuação

Introdução:

Este artigo relata a inserção e atuação da enfermagem, numa atividade extensionista, buscando contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos idosos assistidos pelo EPIGG.

A enfermagem no EPIGG realiza Consultas de Enfermagem, visitas domiciliares, atividades para cuidadores de idosos com demência, atividades de reabilitação cognitiva, além de pesquisas ligadas à extensão.

Vale explicitar que o EPIGG existe desde novembro de 1998, com o objetivo de desenvolver práticas sociais de atenção primária em saúde, priorizando a prática de educação em saúde junto aos idosos e seus cuidadores e/ou familiares. Por um ano ficou alocado na área designada para atendimento na Escola de Enfermagem – EEAA.¹ Desde o seu início tem sido contemplado com bolsas de extensão, haja vista a importância dada ao atendimento ao idoso na cidade de Niterói/RJ, a relevância do trabalho desenvolvido e a produção acadêmica que ocorre ao longo de todos esses anos no EPIGG.

Enquanto estivemos atendendo os idosos que moravam ao redor da Faculdade de Enfermagem, contávamos com a visita mensal de um clínico geral. Entretanto, percebemos a importância da participação de outros profissionais no atendimento ao idoso. Em Netto (2002, p.12), observa-se que a Organização Pan-americana de Saúde determina que as atividades de promoção planejadas de saúde deverão incluir atuações no campo biológico, psicossocial, político e legal, e que a promoção da saúde do idoso deverá estar a cargo de equipe interdisciplinar.

Procurou-se parceria com o Hospital Universitário, pessoas na Secretaria Muni-

Sá, Selma Petra Chaves*, Lindalpa, Miriam da Costa**, Bastas, Renata Cristina da Silva***, Saiter, Isabela, Manteira, Michele Barbaza

Resumo:

O tema central deste estudo é a inserção e atuação da enfermagem através da Consulta de Enfermagem a idosos. Realizou-se estudo em trinta e dois formulários nos quais levantou-se idade, doença de base, medicações, encaminhamento, procedência e problemas de enfermagem nos idosos atendidos no período de seis meses. Os resultados apontam que os idosos atendidos estão na faixa de 71 anos, a maioria residente no município de Niterói, e são encaminhados pelo médico e também por outros idosos que são atendidos no consultório. Utilizam pelo menos duas medicações e apresentam problemas que podem comprometer sua independência e autonomia. Nas Consultas de Enfermagem o cuidado não é prescritivo, uma vez que o conhecimento do idoso é respeitado. A atuação da equipe de enfermagem no EPIGG vem contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Consulta de Enfermagem; idoso.

¹ Coordenadora do EPIGG/UFF. Prof^a Adjunta do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da UFF. Doutora em Enfermagem.

² Vice-coordenadora do EPIGG/UFF. Prof^a Assistente do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da UFF. Mestre em Enfermagem.

³ Acadêmicas de Enfermagem EEAA/UFF, bolsistas de Extensão

pal de Saúde, além de outras ações para que o objetivo geral do projeto fosse alcançado. Assim, muitas barreiras se levantaram dificultando o progresso do projeto, apesar do envolvimento da direção no momento da implantação do mesmo.

Após a avaliação de todos os prós e contras, decidimos implantar o projeto nas dependências do Programa de Geriatria e Gerontologia da Universidade. O programa conta com vários profissionais de diversas áreas, mas não havia enfermeiros. Começamos a realizar a Consulta de Enfermagem aos idosos, através de agendamento, solicitação de parecer de outros profissionais, além do atendimento aos idosos que nos procuraram espontaneamente.

Assim, desde 1999, o EPIGG está inserido em um grande programa denominado Programa Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia, que funciona em uma unidade conhecida como "Mequinho".

Inicialmente, o projeto contou com duas docentes e a participação de um aluno bolsista. A partir de 2005, além das duas docentes, passou a contar com a participação de uma enfermeira voluntária, dois bolsistas de extensão, um bolsista de treinamento e uma aluna monitora da disciplina Semiologia e Semiotécnica II.

O projeto funciona, atualmente, duas vezes por semana, sendo um dia destinado às consultas de enfermagem e o outro dia para o atendimento e atividades de reabilitação oferecidas a dez idosos com demência e seus respectivos cuidadores. Quando necessário, faz-se visitas domiciliares fora dos horários de atendimentos. Também são realizadas pesquisas, orientações dos bolsistas e planejamento das atividades a serem desenvolvidas.

A Consulta de Enfermagem é uma realidade no projeto, contando com um consultório utilizado apenas para tal procedimento, com todos os móveis para consulta, computador, carinho de curativo, mesa para preventivo, livros para consulta, material para HGT, além de todos os materiais para pequenos procedimentos de enfermagem.

Nos últimos anos, muitos idosos foram atendidos e inúmeras pesquisas foram desenvolvi-

das e publicadas. Entretanto, neste artigo, o objetivo é descrever o perfil dos idosos atendidos apenas na Consulta de Enfermagem, identificar a relevância da intervenção – conduta realizada durante a consulta – e do acompanhamento dos idosos.

Metodologia:

A pesquisa é descritiva, na qual serão expostas as etapas para a coleta dos dados.

O EPIGG possui uma agenda para as Consultas de Enfermagem, outra para visitas domiciliares e uma terceira agenda destinada à marcação de avaliação cognitiva dos idosos com demência e de avaliação do nível de estresse dos cuidadores. Trataremos do agendamento para as Consultas de Enfermagem.

Para este estudo, iniciou-se o levantamento das Consultas de Enfermagem dos últimos seis meses, através do livro de agendamento para a Enfermagem existente no PIGG/UFF². O agendamento se dá através de encaminhamento de outros profissionais inseridos no programa interdisciplinar, de profissionais do Hospital Universitário ou através da procura do próprio idoso.

Constatou-se que o número de idosos agendados para esse período foi de 55. Entretanto, com o levantamento da consulta propriamente dita, através dos formulários, verificou-se que apenas 32 idosos compareceram.

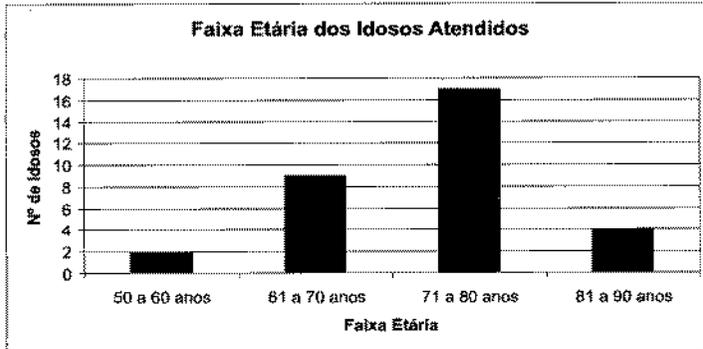
Foram levantados, principalmente no formulário de consulta, alguns aspectos como: doença de base, medicações mais utilizadas, encaminhamento, bairro de procedência, levantamento de problemas e prescrição de enfermagem nos últimos seis meses.

Vale ressaltar que, neste período de seis meses, 15 dias de dezembro não foram considerados devido ao recesso de final de ano, e uma quinzena de janeiro foi período de férias para todos os profissionais que atuam nas dependências do PIGG/UFF, vulgo "Mequinho".

Os dados sofreram tratamento estatístico por frequência simples, sendo organizados em gráficos que facilitaram sua visualização.

Apresentando e Discutindo os Dados:

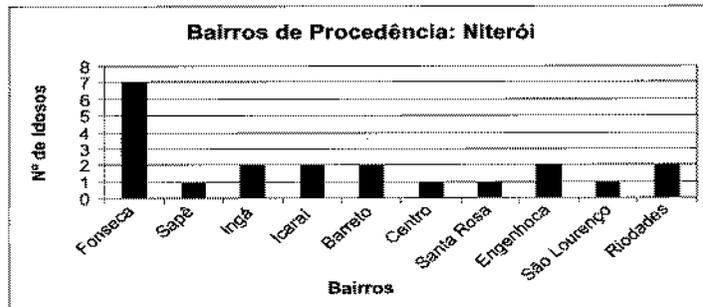
Anexa 1 - Gráfica 1



Como podemos observar no gráfico I, dos 32 idosos atendidos, 17 idosos estão na faixa etária entre 71 e 80 anos. O grupo entre 61 e 70 anos totalizou nove idosos. Temos, ainda, quatro idosos na faixa de 81 a 90 anos e apenas dois com idade entre 50 e 60 anos.

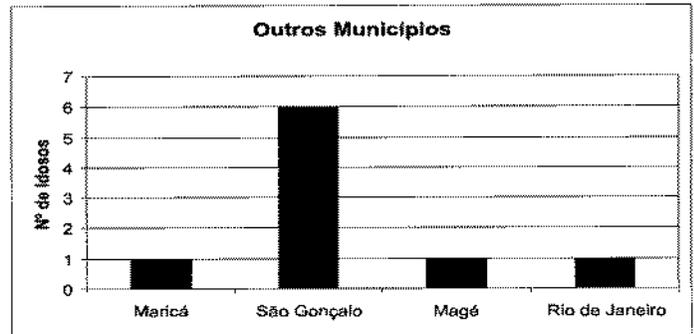
Há uma predominância da faixa etária de 71 a 80 anos, pois é sabido que as doenças, geralmente, são mais frequentes nesta faixa etária. Segundo as estatísticas, 95% das pessoas têm, pelo menos, uma doença crônica após 65 anos e 73,2% dos idosos que foram às consultas médicas em 1999 estão acima de 65 anos. Assim, justifica-se a predominância da faixa etária entre 71 e 80 anos.

Anexa 2 - Gráfica 2



Com relação ao local onde residem os idosos, dos 32 idosos, vinte moram no município de Niterói, como mostra o gráfico II; sete idosos residem no bairro do Fonseca; nos bairros Ingá, Icaraí, Barreto, Engenhoca e Riodades, temos dois idosos para cada um desses bairros; já nos bairros Sapê, Centro, Santa Rosa e São Lourenço, temos a proporção de um idoso para cada bairro. Como o projeto está alocado no centro de Niterói, é de se esperar que grande parte dos idosos seja do próprio município.

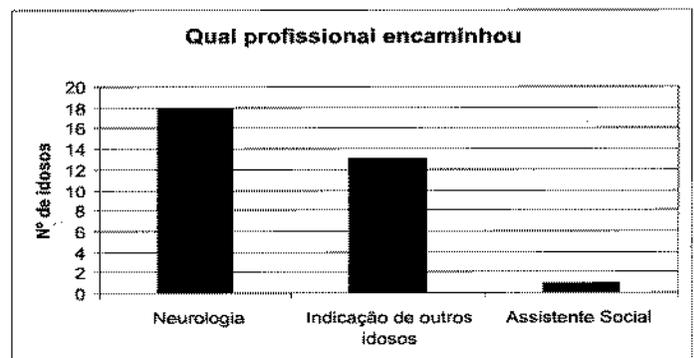
Anexa 3 - Gráfico 3



Além dos idosos residentes no município de Niterói, como apresenta o gráfico III, contamos com a participação de seis idosos residentes em São Gonçalo e um idoso do município de Mari-cá, um de Magé e outro do município do Rio de Janeiro.

Como o município de Niterói possui o Hospital Universitário, que é referência para atendimento terciário e quaternário no município e para outros ao seu redor, sendo, ainda, referência no atendimento a idosos com demência, além de possuir um importante serviço de gerontologia, é de se esperar que o projeto de extensão também atenda inúmeros idosos provenientes de municípios vizinhos.

Anexa 4 - Gráfica 4



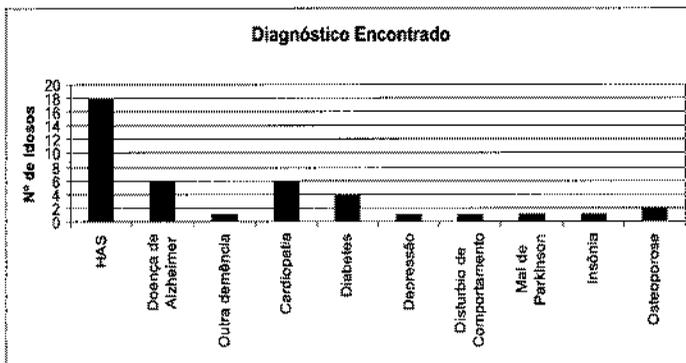
Com relação aos encaminhamentos, podemos observar com o gráfico IV que, dos 32 idosos atendidos, dezoito foram encaminhados à Consulta de Enfermagem pelo médico neurologista. Treze idosos procuraram o atendimento através da indicação de outros idosos que foram assistidos no consultório da enfermagem, e apenas um idoso foi encaminhado pela assistência social.

A equipe de neurologia está mais sensibilizada para a necessidade de acompanhamento dos idosos pela enfermagem, visto que os mesmos perceberam a necessidade de informações para o autocuidado, acompanhamento em visitas domiciliares, informações aos cuidadores, dentre outras necessidades que fazem parte do domínio da Enfermagem. Essa é uma característica importante neste projeto, onde a parceria entre a medicina e a enfermagem está presente e o conhecimento de outros profissionais é sempre valorizado.

Outro fator relevante é o reconhecimento dos idosos acerca da resolatividade das Consultas de Enfermagem e o quanto ela impede as complicações na sua saúde. É interessante observar a importância que os idosos dão às informações concedidas pelos profissionais e o respeito da equipe para com as formas de pensamento dos idosos que são atendidos. Nos encontros com os idosos tem-se a preocupação de realizar uma prática que parta de um referencial teórico, filosófico, ético e estético, considerando a individualidade desses idosos.

A frequência da Consulta de Enfermagem é avaliada no primeiro contato com o idoso, pautada nos problemas de enfermagem levantados. As consultas são semanais, quinzenais, mensais ou bimestrais e, por último, para não perdemos o contato com o idoso e sua família, é solicitado que os mesmos participem das dinâmicas voltadas para educação em saúde preparadas semestralmente pela equipe de enfermagem do EPIGG.

Anexo 5 - Gráfico 5



Em relação aos diagnósticos encontrados, segundo o gráfico V, o que mais se destaca é a Hipertensão Arterial Sistêmica. Segundo Guimarães (2004, p. 233), a prevalência da hipertensão arterial aumenta com a idade em negros e brancos, homens e mulheres. Nos idosos com a faixa etária entre 65 e 74 anos, a preva-

lência é de 65%. Em seguida vem a Doença de Alzheimer e as Cardiopatias, com seis idosos para cada. Segundo estimativas da *Alzheimer's Association*, uma entre cada 10 pessoas com mais de 65 anos e quase a metade das pessoas com mais de 85 anos apresenta Doença de Alzheimer. Nitrini (2000, p. 24) diz que não há dúvida de que o aumento da idade é fator de risco para as demências. O processo de envelhecimento associado à redução do número de neurônios pode facilitar o aparecimento do mal de Alzheimer.

Quanto às cardiopatias, é sabido que as alterações na estrutura e função cardíacas são nitidamente observadas no coração dos idosos e, junto com os fatores externos, fazem com que a incidência das cardiopatias seja bastante significativa entre os idosos. A presbicárdia, que se caracteriza por alterações morfológicas e teciduais que ocorrem no coração e nos vasos sanguíneos, mesmo na ausência de doença, é um fato com o avanço da idade. Essas alterações ocorrem de forma diferente de indivíduo para indivíduo. Segundo Affiune (2002, p. 27), dentre as teorias do envelhecimento, a que mais tem mostrado relação com o sistema cardiovascular é a teoria fisiológica e orgânica.

Dos 32 idosos, quatro são diabéticos do tipo II. A diabetes é uma doença que vem aumentando sua incidência por causa dos hábitos da vida moderna. No idoso, a mais comum é a diabetes tipo II, e, no Brasil, há 10 milhões de diabéticos, sendo 90% portadores do tipo II. Em Prochnow (1999, p. 22), observamos que a diabetes acomete mulheres e homens em frequência semelhante e a incidência aumenta com a idade. Ainda observamos que a diabetes do tipo II pode levar anos assintomática, devido a seu início ser, frequentemente, falso.

Muitas são as complicações da diabetes não controlada, principalmente para o idoso. No EPIGG, os idosos com diabetes são acompanhados, recebem visita domiciliar e são informados acerca da doença e suas complicações. Durante o acompanhamento de quatro idosos nas consultas de enfermagem, os mesmos não sofreram nenhuma descompensação ou hospitalização devido a diabetes.

Do total dos assistidos, dois possuem osteoporose. É uma doença que atinge dez vezes mais a mulher do que o homem, principalmente se a mulher tiver casos na família. 30 a 40% dos casos em mulheres são muito graves, podendo ocasionar fraturas. Nos homens, é comum após os 65 anos. Segundo Pereira (2002, p. 515), a osteopo-

rose é a doença de maior prevalência no idoso. A complicação que mais preocupa os profissionais que cuidam de idosos é a fratura da porção proximal do fêmur. Para a enfermagem, essa complicação desencadeia uma série de cuidados devido ao comprometimento da capacidade funcional.

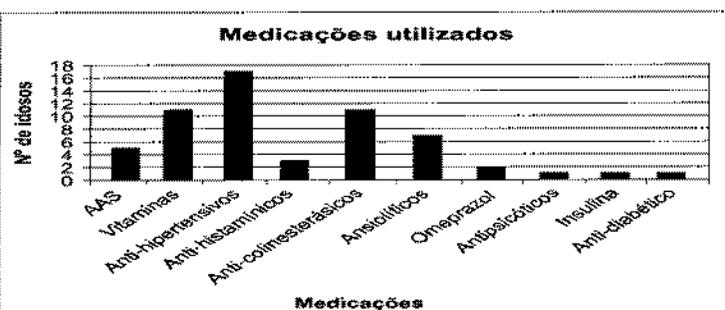
Assim, esses idosos são informados sobre complicações, sobre como evitar quedas e sobre como deve ser o seu ambiente doméstico para evitá-las. Essas informações são passadas durante as consultas de enfermagem aos idosos com o diagnóstico. A preocupação com os idosos com osteoporose se deve às estatísticas que apontam que 20% das mulheres com fraturas de fêmur morrem nos 3 meses após o acidente e essa taxa dobra para os homens. (Pereira & Mendonça)

Temos um idoso com o quadro de depressão (estado de tristeza persistente) que, apesar de não ser uma doença característica da terceira idade, pois é uma doença que pode acometer qualquer faixa etária, é significativa nos idosos. A depressão tem formas e intensidades diferentes. Varia desde o sentimento de tristeza até um nível mais severo no qual o funcionamento físico, psíquico e social pode ser prejudicado. Uma forma de prevenir a depressão nos idosos é estimulá-los dentro de seus próprios limites.

Também há um idoso com Mal de Parkinson, um distúrbio neurológico do movimento com progressão lenta, com causa ainda desconhecida, que afeta, com maior frequência, os homens e atinge quase 1% da população acima dos 65 anos.

Ainda temos um idoso com distúrbio de comportamento, um com outro tipo de demência e mais um com insônia.

Anexo 6 - Gráfico 6



Com relação às medicações mais utilizadas, como apresenta o gráfico VI, já era de se esperar, pelo número de idosos hipertensos, que os anti-hi-

pertensivos estariam em maior número. Alguns dos idosos fazem associação com mais de um tipo de anti-hipertensivos, como diuréticos, vasodilatadores e inibidores da ECA. Em seguida vêm os anticolinesterásicos, que são a medicação utilizada no tratamento de pacientes com demência de leve a moderadamente leve do tipo Alzheimer, e as vitaminas, principalmente a vitamina E, que atua como antioxidante. Os ansiolíticos, utilizados para o controle dos sintomas da ansiedade como, por exemplo, intranquilidade, tensão, medo, insônia e dificuldade de concentração, são usados por sete idosos. O ácido acetilsalicílico é usado por cinco idosos em pequenas doses como antiagregante plaquetário na prevenção do infarto. Os anti-histamínicos, usados por três dos idosos, são para o tratamento de sintomas de rinite alérgica e outras alergias. Omeprazol, inibidor da bomba de prótons, que impede 50% da secreção do ácido gástrico (Harvey, 2002, p. 239), é usado por dois idosos. O antipsicótico, como o haloperidol, utilizado por um dos idosos, é para o tratamento de agitação, agressividade e distúrbios graves de comportamento. A insulina e o antidiabético são utilizados no tratamento da diabetes por dois dos idosos.

Os problemas de enfermagem mais levantados foram pele seca, nível de orientação alterado, constipação intestinal, baixa ingestão hídrica, uso de mais de duas medicações e incontinência urinária. Após o levantamento dos problemas, a prescrição de enfermagem é traçada e o importante é que não impomos as nossas prescrições. Elas são sempre trabalhadas e discutidas com os idosos. Isso significa dizer que, no momento da consulta, ocorre o que Sá (2004, p. 22) descreve:

a prática de mobilidade das fronteiras do conhecimento na qual tanto o profissional, balizado pela ciência, quanto o sujeito (idoso), balizado pelo senso comum sejam levados em conta e aplicados na prática do cuidado em saúde.

Não cabe expor todas as prescrições de enfermagem que foram feitas, mas, nas consultas, procura-se investigar, saber as causas dos problemas levantados e, a partir daí, trabalhar nas prescrições. Todas as dúvidas são tiradas, desde a explicação sobre o que é a patologia, os sintomas mais comuns, o que deve ser observado, os cuidados básicos de saúde, para que servem os medicamentos utilizados, como acondicioná-los, o que observar sobre os efeitos colaterais, onde adquiri-los, como gerenciar a adminis-

tração, a explicação dos resultados dos exames e porque foram solicitados, os problemas que mais acometem os idosos e como proceder para minimizá-los, dentre outras necessidades que os idosos trazem como problema e que são passíveis da ação do profissional de enfermagem. Inúmeras vezes encontramos a solução para o problema ou a forma de minimizá-lo junto com o idoso e/ou seus cuidadores.

Quando detectamos algum problema que foge à ação da Enfermagem, encaminhamos para os profissionais afins e solicitamos parecer através da interconsulta, seja para os que atendem nas dependências do "Mequinho" (fisioterapia, fonoaudiologia, geriatria, nutrição, serviço social, psicologia, terapia ocupacional, dermatologia), seja para outras especialidades no Hospital Universitário. Esse mecanismo tem sido utilizado com eficácia dentro do projeto e os profissionais devolvem os seus pareceres para o consultório de enfermagem e, juntamente com a enfermagem, acompanham o idoso.

Os idosos sujeitos desta pesquisa, neste período em que são acompanhados na consulta de enfermagem, são informados a respeito do seu cuidado e percebemos que freqüentam o consultório com assiduidade, curiosidade e querem manter ou restaurar a saúde. Quando, por qualquer motivo, não podem comparecer à consulta, são contactados pelos bolsistas para conhecermos os motivos e, se possível, remarcá-los.

Considerações Finais:

A atuação da Enfermagem no cuidado e melhoria da qualidade de vida do idoso tem sido preservada através da seriedade com que a consulta de enfermagem é desenvolvida no EPIGG. Muitas são as dificuldades, dentre elas o número de profissionais para o número crescente de idosos. Cada consulta busca atingir os objetivos traçados no projeto, que se caracterizam, principalmente, pelo intuito de desenvolver um cuidado em que enfermeiro e cliente trabalhem juntos, visando alcançar mutuamente as metas traçadas por ambos.

O cuidado que perpassa nossa consulta, como foi visto, é aquele descrito por Sá (2004, p. 26) em que não só o conhecimento técnico tem importância, mas também é valorizado o conhecimento do idoso, estabelecendo um tipo de cuidado que, na verdade, dirige-se e configura-se simultaneamente ao sujeito individual, em sua personalidade e no espaço social em que vive.

Natas

¹ Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - UFF

² Programa de Geriatria e Gerontologia da UFF. Abrange outros projetos de extensão. O EPIGG está inserido no PIGG/UFF

Referências Bibliográficas:

AFFIUNE, Abrahão. Envelhecimento Cardiovascular. IN: FREITA, E. V. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

GUIMARÃES, C. B. N. Hipertensão Arterial. IN: SALDANHA, A. L. et al. *Saúde do Idoso a arte de cuidar*. Rio de Janeiro: Interciência. 2004

NETTO, M. P. O estudo do envelhecimento no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. IN: FREITA, E. V. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

NITRINI, R. Epidemiologia da doença de Alzheimer. IN: FORLENZA, O. U. & CARAMELLI, P. *Neuropsiquiatria geriátrica*. São Paulo: Atheneu, 2000.

PEREIRA, S. R. M. & MENDONÇA. Osteoporose e osteomalacia. IN: FREITA, E. V. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

PROCHNOW, A. G. et al. *Diabetes e Aids: a busca do estar melhor pelo cuidado de enfermagem*. Santa Maria/RS: Pallotti, 1999.

HARVEY, R. A. et al. *Farmacologia Ilustrada*. São Paulo: Artmed, 2002

SÁ, Selma Petra. C. *Idoso: Representação da velhice e as implicações no cuidado de si*. Tese de doutorado. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2004.

Abstract:

The central subject of this study is the insertion and performance of the nursing in the nursing consultation to aged, looking for a better life quality for him. In the thirty and two forms of nursing consultation we found about the age, illness of base, medications, origin and survey the problems of nursing in the aged ones in the period of six months. The results demonstrate the aged is around 71 years old, they live in Niterói in the majority, directed for the doctor and also for other aged who participate in the nursing consultation. They use at least two medications and they present problems that can to harm his independence and autonomy. In the nursing consultations the nurse respects the aged's knowledge. The conclusion is the performance of the team of nursing in the EPIGG contributes to improve the life's quality of the aged.

Keywords: Nursing Consultation; aged.