

**AVALIAÇÃO DE FATORES QUE INTERFEREM NO CONTEXTO DE VIDA DE IDOSOS
COM CONDIÇÃO CRÔNICA DE SAÚDE**

LENKNER, Fernanda;
AMTHAUER, Camila

Resumo

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por muitas mortes e doenças em diversos países, seja de alta, média ou baixa condição socioeconômica. A Organização Mundial de Saúde (OMS) desenvolveu um instrumento para medir a “carga global da doença” chamado Ano de Vida Ajustado por Incapacidade (DALY). O DALY parte do pressuposto de que a medida mais adequada dos efeitos das DCNT é o tempo gasto por doença ou morte prematura (GOULART, 2011). Objetivo: Os objetivos deste estudo são analisar os fatores que interferem no contexto de vida de idosos com condições crônicas de saúde não transmissíveis e analisar os fatores que interferem na adesão ao tratamento medicamentoso de idosos com condições crônicas de saúde não transmissíveis. Método: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa. O campo de estudo foi as Estratégias de Saúde da Família (ESFs) dos bairros Agostini, Salete e São Luiz, localizados no município de São Miguel do Oeste, no Extremo Oeste de Santa Catarina. Na pesquisa foram incluídas as pessoas independente do sexo, com idade igual ou superior a 60 anos, que possuem hipertensão arterial e/ou diabetes e que fazem tratamento medicamentoso controlado para estas doenças. Foram respeitados os preceitos éticos que regem a pesquisa

com seres humanos, conforme a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). Resultados: Segundo a caracterização demográfica, econômica e social da população de idosos com doenças crônicas não transmissíveis que são atendidas nas Estratégias de Saúde da Família do município de São Miguel do Oeste, pode-se observar que predominou as faixas etárias dos 60 a 70 anos (51,25%), com predominância do sexo feminino, com 68,75% e 70% dos sujeitos pesquisados apresentaram escolaridade equivalente ao 1º grau incompleto. A baixa escolaridade tem sido apontada como um fator que compromete os níveis de adesão ao tratamento, uma vez que o paciente apresenta dificuldade de ler e seguir a prescrição médica, reconhecer os diversos medicamentos utilizados e prosseguir, rigorosamente, com as orientações quanto ao horário e números de doses (NOBRE; PIERIN; MION, 2001; STRELEC; PIREIN; MION, 2003). Segundo a situação conjugal, 60% convivem com esposo (a) ou companheiro (a), 40% possuem de 1 a 3 filhos e renda mensal familiar até dois salários mínimos (36%). A doença crônica não transmissível que obteve mais resultados foi a hipertensão, com 58,75%. Destes, 51,25% estão cadastrados na ESF Agostini. A maioria dos participantes adquire os medicamentos na própria ESF (96,25%). Com relação as atividades físicas, 60% refere que não pratica exercícios e 55% consideram ter uma alimentação saudável. Quanto ao consumo de cigarro, 78,75% não fumam e nem convivem com fumante. O mesmo percentual pode ser observado quanto as pessoas que não consomem bebida alcoólica. O tratamento da hipertensão, assim como do Diabetes Mellitus constitui-se, além do uso de medicamentos, na adoção de hábitos saudáveis, como o consumo restrito de bebidas alcoólicas, a prática de exercícios físicos, a abstinência do tabagismo e um plano alimentar adequado (SMELTZER; BARE, 2009). Segundo a avaliação da adesão da terapia medicamentosa para a doença crônica não transmissível, pode-se observar que as respostas que tiveram maior representatividade foram as que estão relacionadas com o seu medicamento. Percebe-se que 97,50% informaram que tomaram seus

medicamentos no dia anterior da pesquisa e 92,50% acusaram que não param de tomar os medicamentos quando sentem que a diabetes e/ou a hipertensão está controlada. Foi possível observar que 86,25% nunca pararam de tomar os remédios e nem diminuíram a dose sem avisar o médico. 85% informaram que tomaram os remédios nas duas últimas semanas, 82,50% mencionam que quando viajam não esquecem de levar seus medicamentos e 72,50% referem não esquecer de tomar os remédios. 67,50% não se sentem incomodados por seguir corretamente o tratamento e 58,75% nunca tiveram dificuldades em se lembrar de tomar os medicamentos todos os dias. Segundo a avaliação da adesão, foi possível identificar que 55 dos idosos com doenças não transmissíveis de abrangência das Estratégias de Saúde da Família do município de São Miguel do Oeste apresentaram uma boa aderência ao tratamento medicamentoso. No entanto, 25 deles foram apontados como não aderentes. A adesão ao tratamento é complexa e envolve vários fatores, dentre eles as características do usuário, característica da doença, costumes culturais e de vida, tratamento medicamentoso, dificuldades de acesso ao serviço de saúde e relacionamento com a equipe de saúde (NOBRE; PIERIN; MION, 2001; STRELEC; PIREIN; MION, 2003). Essa nova era do envelhecimento requer planejamento, logística e sensibilidade, visto que a população idosa continuará aumentando até o ano de 2050. Assim, o profissional de saúde que não promove e não cria medidas preventivas torna-se negligente e não auxilia no desenvolvimento do país (SILVA et al., 2015). Estudos mostram que o profissional de saúde é um elemento chave no processo assistencial ao indivíduo com hipertensão e diabetes, ao centrar esforços em todos os estágios para o diagnóstico precoce da doença, confirmação e avaliação do tratamento. É importante conhecer as reais necessidades do usuário e, com base nelas, programar estratégias direcionadas ao autocuidado e à coparticipação no planejamento da terapêutica que vise à obtenção de maior grau de adesão ao tratamento (BRITO, 2008; JESUS, 2008). Na pesquisa de Remondi, Cabrera e Souza (2014), realizada no município de Cambé, Paraná, Brasil, quanto a adesão da terapia medicamentosa contínua, menos de um quinto das pessoas relataram interferências na adesão ao tratamento,

como reações adversas, interferência do tratamento na rotina e não ter recebido orientações do profissional prescritor. O processo de enfermagem é uma tecnologia que permite realizar, de forma sistemática e dinâmica, um cuidado humanizado, dirigido a resultados positivos e de baixo custo, possibilitando compreender, descrever e/ou explicar como a clientela responde aos problemas de saúde e processos vitais, e determinar que aspectos exijam intervenções de enfermagem (ALFARO-LEFEVRE, 2005; GARCIA, 2000). Os serviços de saúde podem adotar em sua prática a avaliação da adesão ao tratamento e da frequência de sua utilização, identificando e interferindo em situações de risco. Isto pode ser feito nos domicílios dos pacientes, onde é possível uma análise ampla dos medicamentos em uso e a inclusão da equipe multidisciplinar na promoção do uso racional de medicamentos (REMONDI; CABRERA; SOUZA, 2014). Conclusão: Apesar de algumas limitações apresentadas pelos idosos, a maioria deles apresentou cumprir a terapêutica medicamentosa e 31,25% foram apontados como não aderentes, gerando assim reflexões e discussões acerca dos cuidados com as condições crônicas de saúde no contexto da educação em saúde, podendo agregar este aprendizado ao cotidiano de vida. Ao identificar os fatores que interferem no contexto de vida e na adesão ao tratamento medicamentoso de idosos com condição crônica de saúde, possibilita-se a contribuição para a formulação/reformulação de políticas públicas de saúde. Por este motivo, é necessário continuar colocando em prática medidas de prevenção e promoção de saúde, visando promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade de riscos à saúde, tendo ações voltadas para a prevenção do uso de tabaco e álcool, assim como o incentivo para ter uma alimentação saudável, realizar atividades físicas e usufruir de um ambiente saudável, possuindo uma expectativa de manter uma boa adesão à medicação à medida que os anos passarem.

E-mails - fernandalenkner@hotmail.com; camila.amthauer@hotmail.com