

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**PRISCILA ANDRADE**

**ENFERMAGEM E O PACIENTE COM DOENÇA CRÔNICA NÃO-TRANSMISSÍVEL:  
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**FLORIANÓPOLIS (SC)**

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**PRISCILA ANDRADE**

**ENFERMAGEM E O PACIENTE COM DOENÇA CRÔNICA NÃO-TRANSMISSÍVEL:  
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Doenças Crônicas Não-Transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora: Rafaela Vivian Valcarenghi**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **ENFERMAGEM E O PACIENTE COM DOENÇA CRÔNICA NÃO-TRANSMISSÍVEL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA** de autoria do aluno **PRISCILA ANDRADE** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Doenças Crônicas Não-Transmissíveis

---

**Profa. Dda. Rafaela Vivian Valcarenghi**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
2014

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>01</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>03</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>05</b>
<b>4 RESULTADO E ANÁLISE.....</b>	<b>07</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>16</b>

## **LISTA DE SIGLAS**

AF – Atividade física

AVC – Acidente Vascular Cerebral

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

DCNT – Doenças crônicas não-transmissíveis

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

DM – Diabetes Mellitus

ESF – Estratégia de Saúde da Família

HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica

IAM – Infarto Agudo do Miocárdio

MEV – Mudança de estilo de vida

MS – Ministério da Saúde

PA – Pressão Arterial

PNPS – Política Nacional de Prevenção da Saúde

RN – Recém-nascido

SUS – Sistema Único de Saúde

## RESUMO

Observa-se no Brasil mudanças em seu perfil demográfico, como a diminuição da taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida da população, tendência essa que deverá se ampliar nos próximos anos e com isso o aumento de incidência e prevalências de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT). Nesse sentido, apresenta-se como objetivo do estudo: Conhecer a produção científica sobre a enfermagem e o paciente com doença crônica não-transmissível. Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo revisão bibliográfica. Para tal foi realizada busca na base de dados da Scielo, utilizando os descritores “enfermagem” e “doenças crônicas” de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Após utilização dos critérios de exclusão, obteve-se um total de 18 artigos, os quais foram analisados e discutidos. Através desta revisão bibliográfica é possível identificar as variadas temáticas estudadas pelos autores, os quais realizaram pesquisas sobre diversas DCNT. A enfermagem tem papel importante na assistência às pessoas que apresentam tais condições, bem como na assistência a suas famílias, seja através de apoio emocional e psicológico, como escuta atenta dos anseios e queixas, suporte através de atividades educativas, focando o compartilhamento de saberes, entre outras possibilidades de cuidado. Com isso, evidencia-se a importância do enfermeiro se preparar para atender esse binômio: pessoa com condição crônica – familiar cuidador. Acredita-se que esta revisão favoreça a reflexão da prática profissional para se repensar as ações de enfermagem.

**Palavras-chave:** doenças crônicas; enfermagem; pesquisa bibliográfica.

## 1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), câncer, doenças cardiovasculares – Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Cerebral (AVC) e doenças respiratórias crônicas, principalmente o enfisema e asma correspondem a aproximadamente 72 % das causas de morte no Brasil, atingindo principalmente indivíduos com baixos níveis socioeconômicos e de escolaridade (BRASIL, 2011).

Pode se citar ainda os transtornos mentais, como a depressão, a esquizofrenia e o uso abusivo de álcool e outras drogas que contribuem para os anos de vida perdidos por incapacidade, e, além disso, estima-se que cerca de 100 milhões de pessoas se suicidam por ano (BRASIL, 2011). A alimentação inadequada, o tabagismo, a obesidade, o uso excessivo de álcool, o sedentarismo, a baixa escolaridade e renda e, as dificuldades no acesso aos serviços de saúde constituem os principais fatores de risco para as DCNT.

As DCNT geram um forte impacto econômico no Brasil, pois estão relacionadas às altas despesas geradas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como também em decorrência das aposentadorias, do absenteísmo e das mortes de indivíduos economicamente ativos. Cerca de duas a cada três mortes ao ano no mundo são atribuídas as DCNT, sendo que um terço dessas pessoas tem menos de 60 anos (BRASIL, 2011).

Observa-se no Brasil mudanças em seu perfil demográfico, como a diminuição da taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida da população, tendência essa que deverá se ampliar nos próximos anos e com isso o aumento de incidência e prevalências de DCNTs, assim como mortes por estas doenças e com diminuição progressiva de mortes causadas por doenças infecto-contagiosas. Em 2005 aproximadamente 35 milhões de pessoas morreram em decorrências de DCNTs correspondendo ao dobro de mortes causadas por doenças infecciosas (BRASIL, 2008).

No país, o sedentarismo, a alimentação inadequada como o baixo consumo de frutas e hortaliças, alto consumo de alimentos ricos em gorduras e consumo elevado de refrigerante contribuem para o aumento de peso e obesidade, constituem importantes fatores de risco modificáveis para DM, HAS, IAM, AVC e alguns tipos de cânceres como o de mama, de colón e de reto (BRASIL, 2005).

O Ministério da Saúde (MS) implantou políticas de enfrentamento das DCNTs, como a Política Nacional de Prevenção da saúde (PNPS) que atua nos campos de combate ao fumo e uso de álcool, na alimentação saudável e na prática de atividade física. Ainda pode se citar os programas Academia da Saúde, que promove saúde por meio de atividade física (AF), Programa saúde na escola, que promove saúde por meio de alimentação saudável e AF. Leis que proíbem o uso de cigarros em ambientes fechados, como a Lei municipal Florianópolis 8042/2009 entre outros (BRASIL, 2011).

Diante do exposto da temática sobre doenças crônicas não-transmissíveis, justifica-se a escolha da pesquisa, por acreditar que esta revisão bibliográfica contribuirá aos enfermeiros repensarem sua prática e melhorarem a assistência ao paciente em condição crônica, no sentido de um viver mais saudável.

Apresenta-se como objetivo do estudo: Conhecer a produção científica sobre a enfermagem e o paciente com doença crônica não-transmissível.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo serão abordados assuntos relacionados ao SUS, PNPS, manifestações clínicas da HAS e DM e consulta de enfermagem.

O SUS criado em 1988 e promulgado na Constituição do mesmo ano, tornou a saúde direito de todos e dever do estado, sendo de responsabilidades das três esferas de governo Federal, estadual e municipal (BRASIL, 1988). A lei 8080/90 dispõe sobre o funcionamento e organização dos serviços e de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde e dá outras providências (BRASIL, 1990).

Com o intuito de promover a saúde, o MS criou a PNPS que visa atividades nos campos de advertências quantos aos riscos do tabagismo em maços de cigarro, incentivo a amamentação, melhoria da assistência farmacêutica entre outros, tais estratégias são lançadas pelo governo visando à diminuição na incidência de DCNT (BRASIL, 2011).

A HAS é uma condição clínica caracterizada por níveis de pressão arterial  $> 140 \times 90$  mmHg, com frequência é associada a alterações em órgãos alvos como o encéfalo, o coração, os rins e os vasos sanguíneos. No Brasil sua prevalência apresenta média de 32 % em adultos, em indivíduos entre 60 a 69 anos ultrapassa os 50% e chega a 75% em pessoas acima de 70 anos. A prevenção e o controle da HAS são realizados principalmente pelas equipes da Atenção Básica (AB). O MS preconiza que sejam trabalhados temas relacionados a mudança de estilo de vida (MEV) como alimentação saudável, combate ao fumo, uso abusivo do álcool e práticas de AF (BRASIL 2013c).

O diagnóstico de HAS consiste na média aritmética da PA maior ou igual a  $140 \times 90$  mmHg, aferida três vezes em dias diferentes com pelo menos intervalo de uma semana a cada aferição (BRASIL 2013c).

Deve se lembrar de evitar a aferição em dias de estresse como ansiedade ou dor, pois muitas vezes a elevação da PA ser em decorrência desta situação. Estar atento a hipertensão do avental branco, por isso, é recomendado sempre que possível solicitar ao cliente que verifique sua PA em casa para que assim se compare os valores aferidos em casa e no consultório (BRASIL, 2001).

Outra DCNT que merece atenção é a DM. A diabetes se caracteriza por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo dos carboidratos, proteínas e gorduras resultante da baixa produção ou ausência de insulina, hormônio produzido pelo pâncreas (BRASIL, 2013a).

É junto com a HAS a principal causa de internações hospitalares no SUS e mortes das DCNT no Brasil. Pode ser classificada em DM tipo I e DM tipo II, sendo que a última é responsável pela maioria dos casos da doença. Há outros tipos raros de DM e podem resultar de infecções, endocrinopatias ou defeitos genéticos nas células Beta onde é produzida a insulina ou na própria insulina. Pode ocorrer também a diabetes gestacional, fator este que após a gravidez pode desencadear a DM na mulher (BRASIL 2013b).

A DM tipo II acomete geralmente adultos com excesso de peso e história familiar, pai ou mãe com DM tipo II. Apresenta deficiência relativa da secreção de insulina, podendo viver sem a necessidade deste hormônio por muito tempo, a hiperglicemia desenvolve-se de forma lenta, assintomática dificultando o diagnóstico precoce, muitas vezes suspeita-se quando já está presente uma complicação tardia da doença como a retinopatia (BRASIL, 2013b).

As manifestações clínicas da DM são: poliúria, polifagia, perda de peso e polidipsia. Deve-se estar atento a fatores de risco como: pai ou mãe com DM, presença de HAS, obesidade, história de diabetes gestacional ou recém-nascido (RN) acima de 4 Kg, sedentarismo entre outros fatores. É recomendado que o indivíduo com fatores de risco identificados seja encaminhado à consulta de enfermagem para que mais tarde se for observado aumento de glicemia seja encaminhado ao médico para confirmação do diagnóstico (BRASIL, 2013b).

A Resolução do COFEN n.º 358, de 15 de outubro de 2009 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009) define as etapas da consulta em: histórico, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição da assistência e avaliação do processo em relação aos resultados do tratamento proposto, esta mostra-se um instrumento imprescindível ao trabalho da enfermagem e está voltada à melhoria da assistência ao paciente. Através da consulta de enfermagem pode-se conhecer as necessidades individuais de cada indivíduo e planejar ações junto com o paciente para prevenir complicações e promover sua saúde.

A consulta de enfermagem deve contemplar indivíduos que apresentem riscos para desenvolver DM tipo II, abordando MEV. As orientações são as mesmas aos indivíduos com HAS e maioria das DCNT e incluem alimentação saudável, prática de AF, consumo moderado de álcool e abandono do tabagismo.

### 3 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo revisão bibliográfica.

Para realizar qualquer tipo de pesquisa faz-se necessário o levantamento de dados/documentação sobre o tema selecionado para o trabalho. O pesquisador seleciona contribuições de importância ao assunto, as fontes da pesquisa que podem ser livros, artigos, monografias, dissertações e teses. A revisão bibliográfica é uma pesquisa que apresenta uma análise crítica quanto à opinião de outros autores sobre o tema abordado.

A pesquisa qualitativa, conforme Marconi e Lakatos (2008), preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, a partir das perspectivas e experiências dos sujeitos. O pesquisador é participante e procura conhecer o objeto com suas particularidades. Fornecendo assim análise mais detalhada sobre as investigações, costumes, atitudes e tendências de comportamento.

Destaca-se que este tipo de pesquisa é a mais indicada para este estudo, o qual foi destacado aspectos relacionados às DCNT e o papel da enfermagem, para melhorar o atendimento prestado ao usuário em condição crônica.

A pesquisa buscou conhecer a produção científica sobre a enfermagem e as doenças crônicas não-transmissíveis. Para tal foi realizada busca na base de dados da Scielo, utilizando os descritores “enfermagem” e “doenças crônicas” de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Os critérios de inclusão referem-se a: artigos científicos disponíveis online, na língua inglesa, publicados de 2004 a 2014, temática das DCNT.

Como critérios de exclusão: artigos publicados na língua inglesa e espanhola, publicados anteriormente ao ano de 2004, com a temática de doenças crônicas infectocontagiosas, artigos que não tivessem foco a enfermagem.

A busca na base de dados ocorreu no mês de abril de 2014. Utilizando o descritor “doenças crônicas” encontrou-se um total de 226 manuscritos, realizando a combinação “doenças crônicas” AND “enfermagem”, obteve-se 99 artigos, após foi utilizado os critérios de exclusão, obtendo-se um total de 18 artigos, os quais foram analisados e discutidos no capítulo de “resultados e discussão”.

Em relação aos aspectos éticos, por não ser uma pesquisa que envolve seres humanos, não há necessidade de submissão e aprovação por Comitê de Ética em pesquisa, porém a autora se compromete em referenciar os autores dos manuscritos.

## 4 RESULTADO E ANÁLISE

Este capítulo apresenta a análise dos 18 artigos encontrados na busca em base de dados sobre a temática das doenças crônicas não-transmissíveis e enfermagem. A seguir apresenta-se a tabela mostrando número do artigo, ano de publicação, revista de publicação, autores, título e objetivos dos estudos:

<b>Número</b>	<b>Ano</b>	<b>Revista</b>	<b>Autores</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivos</b>
01	2005	Texto contexto - enferm	Marcon et al	Vivência e reflexões de um grupo de estudos junto às famílias que enfrentam a situação crônica de saúde	Refletir sobre a assistência às famílias que vivenciam a situação crônica de saúde a partir da atuação no Núcleo de Estudos, Pesquisa, Assistência e Apoio à Família da Universidade Estadual de Maringá
02	2006	Rev. esc. enferm. USP	Giacon; Galera	Primeiro episódio da esquizofrenia e assistência de enfermagem	Examinar o conhecimento sobre a esquizofrenia e o primeiro surto em esquizofrenia; Examinar o conhecimento sobre a intervenção no primeiro surto de esquizofrenia e sua eficácia; Examinar o conhecimento da enfermagem sobre o primeiro surto em esquizofrenia, destacando a contribuição da profissão nesta área
03	2009	Esc. Anna Nery	Balduino; Mantovani; Lacerda	O processo de cuidar de enfermagem ao portador de doença crônica cardíaca	Identificar o processo de cuidar ao portador de doença crônica cardíaca e descrever os seus elementos.
04	2010	Texto contexto - enferm	Brondani et al	Cuidadores e estratégias no cuidado ao doente na internação domiciliar	Identificar as estratégias utilizadas pelos cuidadores familiares no cuidado ao doente crônico no contexto da internação domiciliar
05	2011	Rev. Gaúcha Enferm	Mantovani et al.	As representações dos usuários sobre a doença crônica e a prática educativa	Identificar as representações dos usuários sobre a doença crônica.

06	2011	Esc. Anna Nery	Scarpitta; Vieira; Dupas	Identificando necessidades de crianças com deficiência auditiva: uma contribuição para profissionais da saúde e educação	Identificar crianças em idade escolar, matriculadas no ensino fundamental da rede pública do município, conhecer o tipo de acompanhamento de saúde que recebem e identificar junto à família as necessidades que vivenciam em decorrência da deficiência auditiva
07	2012	Texto contexto - enferm	Sousa et al.	<i>Déficits</i> de autocuidado em crianças e adolescentes com doença renal crônica	Investigar os requisitos de autocuidado nos desvios de saúde associados às doenças renais crônicas em crianças e adolescentes, à luz do referencial teórico de Orem, identificar diagnósticos de enfermagem nos <i>déficits</i> de autocuidado com auxílio da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem e desenvolver intervenções junto à criança/adolescente, ao identificar <i>déficits</i> nos requisitos de autocuidado.
08	2012	Rev. Gaúcha Enferm	Ulbrich et al.	Atividades educativas para portadores de doença crônica: subsídios para a enfermagem	Identificar o conhecimento sobre a hipertensão arterial e intervir mediante atividades educativas em grupo.
09	2012	Rev. bras. enferm.	Waidman et al.	Assistência à pessoa com hipertensão arterial na ótica do profissional de saúde	Conhecer a assistência prestada às pessoas com hipertensão arterial na Atenção Básica sob a ótica dos trabalhadores da saúde
10	2012	Esc. Anna Nery	Garcia et al.	Setores de cuidado à saúde e sua inter-relação na assistência domiciliar ao doente crônico	Descrever a inter-relação e comunicação nos setores de cuidado à saúde sob a perspectiva de cuidadores familiares de adoecidos crônicos com doença incapacitante
11	2013	Rev. esc. enferm. USP	Sousa et al	Acompanhamento de famílias de crianças com doença crônica: percepção da equipe de Saúde da Família	Caracterizar como a equipe da Estratégia Saúde da Família percebe sua dinâmica de acompanhamento de famílias que convivem com a doença crônica da criança
12	2013	Rev. esc. enferm.	Baltor et al	Percepções da família da criança com doença crônica frente às relações	Caracterizar como a família de criança doente crônica percebe sua relação com os

		USP		com profissionais da saúde	profissionais de saúde
13	2013	Texto contexto - enferm	Furtado; Nóbrega	Modelo de atenção crônica: inserção de uma teoria de enfermagem	Refletir sobre as implicações da inserção de uma teoria de enfermagem no CCM, aplicado ao cuidado às pessoas com diabetes, atendidas no setor de ambulatório de endocrinologia de um hospital de ensino, de forma a contribuir com uma melhor efetividade da assistência de enfermagem a esta clientela específica.
14	2013	Rev. Gaúcha Enferm	Carvalho et al.	Trajetórias afetivo-sexuais de pessoas com feridas crônicas nos membros inferiores: aspectos na escuta terapêutica	Discutir as trajetórias de pessoas com feridas crônicas nos membros inferiores, focando as experiências afetivas e sexuais
15	2013	Rev. Gaúcha Enferm	Santos et al.	Perfil das internações por doenças crônicas não-transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos da metade sul do RS	Delinear, em municípios da metade sul do Rio Grande do Sul, o perfil das internações por Doenças Crônicas Não Transmissíveis Sensíveis à Atenção Primária (DCNTSAP) entre idosos
16	2013	Rev. Gaúcha Enferm	Costa et al.	Doença crônica da criança: necessidades familiares e a relação com a Estratégia Saúde da Família	Conhecer a percepção da família sobre a relação com a Unidade Saúde da Família (USF) na vivência com a doença crônica da criança
17	2013	Rev. Gaúcha Enferm	Tavares; Silva	A implicação do apoio social no viver de pessoas com hipertensão arterial	Conhecer os tipos de apoio oferecidos pela rede de apoio social aos hipertensos e as implicações no viver.
18	2013	Esc. Anna Nery	Rodrigues et al.	Interação entre equipe de enfermagem e família na percepção dos familiares de crianças com doenças crônicas	Investigar a interação da equipe de enfermagem com a família da criança hospitalizada com doença crônica, sob a ótica dos familiares.

A seguir serão apresentados os principais resultados dos artigos analisados:

O artigo 13 mostrou a importância de inserir uma teoria de enfermagem na reestruturação do cuidado de enfermagem à pacientes com diabetes. Mostrou ainda a necessidade do profissional enfermeiro repensar sua prática, utilizando-se de ferramentas como o processo de

enfermagem baseado em um modelo teórico adequado, por meio da sistematização da assistência de enfermagem, com isto, favorecerá a assistência às pessoas com doenças crônicas (FURTADO; NÓBREGA, 2013).

O artigo 07 destacou a doença renal crônica exige mudanças no estilo de vida de crianças, adolescentes e suas famílias, sendo a mais impactante a dieta diferenciada, provocando desconfortos na vivência com tal condição. Nesse sentido, é indispensável que estes tenham acesso as informações, orientações para um melhor viver, no qual a enfermagem tem papel essencial através de ações de educação em saúde, necessitando de linguagem acessível, que abranja a totalidade e especificidades desses indivíduos (SOUSA et al. 2012).

O artigo 04 demonstra os cuidados pelos familiares no contexto de internação domiciliar a pacientes com doença crônica. Tais cuidados são direcionados as necessidades específicas da pessoa, utilizando de momentos de lazer e descontração; momentos de conversa, escuta, estando atento a comunicação não verbal; agregar esperança e fé. Ter conhecimento das formas de cuidado é importantes para o enfermeiro refletir sobre sua prática tanto no cuidado a pessoa com doença crônica quanto ao seu familiar cuidador, auxiliando na melhora da qualidade de vida desse binômio (BRONDANI et al., 2010).

O artigo 01 apresenta uma reflexão sobre a assistência às famílias que vivenciam uma condição crônica de saúde. Destacou-se a importância do enfermeiro repensar sua assistência prestada a família:

uma assistência que seja articulada com o viver e os desejos e necessidades da família; uma assistência que priorize o papel da família enquanto co-participante do processo de cuidar e não de mera executora de ordens; uma assistência que possa ajudá-la, também, no desempenho desta importante tarefa que é cuidar da saúde e zelar pelo bem-estar de seus membros. Enfim, uma assistência que permita às famílias experienciam a sensação real de não estarem sós no enfrentamento de seus problemas cotidianos, pois o acúmulo destes problemas pode resultar em doença e nas suas mais diversificadas manifestações (MARCON et al., 2005, p. 122).

As autoras propõem estratégias para as famílias que vivenciam uma condição crônica de saúde: no ensino – inserir de forma transversal a temática de família durante toda a formação do profissional de saúde; na pesquisa – que haja valorização das experiências e vivências das

famílias e; na assistência - a mobilização de recursos da comunidade como parceiros no cuidado (MARCON et al., 2005).

O artigo 11 sobre o acompanhamento de famílias que convivem com a doença crônica da criança, mostra a eficácia da ESF no estabelecimento de ações promotoras do cuidado familiar. O vínculo entre equipe e família é um aspecto primordial desse cuidado. O estudo identificou ainda, fragilidades teóricas em relação a conceitos necessários para o cuidado centrado na família e o dificuldades na intersectorialidade, limitando o cuidado integral (SOUSA et al., 2013).

O estudo 12 demonstra a importância do profissional de saúde escutar a família para que seja garantido o atendimento às necessidades da criança em condição crônica, dessa forma a família poderá sentir-se amparada e compreendida. Um cuidado em que não aconteça essa escuta sensível por parte dos profissionais compromete o cuidado humano e integral. Nesse sentido, é pertinente que os profissionais repensem sua assistência para promoção de um melhor cuidado a criança em condição crônica e sua família (BALTOR et al., 2013).

O artigo 02 sobre o primeiro episódio da esquizofrenia e assistência de enfermagem destaca que a avaliação das necessidades e ações de enfermagem deve estar voltada a individualidade de cada família, para que esta tenha uma melhor aceitação da nova condição. O estudo descreve que:

As ações de enfermagem discutidas na literatura são: implementar avaliações biopsicossociais com atenção às características culturais do paciente; criar e implementar planos para melhorar as condições de saúde do paciente e de sua família; orientar paciente e família sobre as características da doença, do tratamento e sobre os recursos disponíveis; promover e manejar, dentro da saúde mental, os efeitos da doença através do ensino, da pesquisa, proporcionando adequado aconselhamento à família e ao paciente; manejar e coordenar sistemas de integração de cuidados que integrem as necessidades do paciente e da família, promovendo um entendimento e uma melhor aceitação da doença, o que leva à melhor adesão ao tratamento e uma melhor reabilitação social<sup>(13)</sup>. Outra importante ação da enfermagem é a estimulação dos pacientes de primeiro surto esquizofrênico a usar recursos disponíveis na sociedade como trabalhos voluntários, atividades em grupos, exercícios físicos, lazer, entre outros (GIACON; GALERA, 2006, p. 290).

O estudo 14, sobre as trajetórias afetivo-sexuais de pessoas com feridas crônicas nos membros inferiores revela que as feridas são limitantes corporais interferindo nas expectativas sociais próprias de cada fase do desenvolvimento humano, tendo um grande impacto no seu cotidiano. Os profissionais de saúde, através de escuta terapêutica a essas pessoas e através de apoio psicoemocional podem auxiliar

reconstrução de ideias sobre o corpo e alternativas para o exercício sexual. Tal estudo aponta a necessidade de mais pesquisas sobre a sexualidade de pessoas com doença crônica (CARVALHO et al., 2013).

O estudo 15 aponta o perfil das internações por Doenças Crônicas Não Transmissíveis Sensíveis à Atenção Primária (DCNTSAP) entre idosos, tais condições acarretam o aumento da taxa de mortalidade entre essa faixa etária. A pesquisa salienta a necessidade de reflexão acerca do processo de trabalho das equipes que atendem essa população para que se tenha a implementação de ações e práticas de enfermagem mais integrais (SANTOS et al., 2013).

O artigo 16 sobre a percepção da família sobre a relação com a Unidade Saúde da Família (USF) na vivência com a doença crônica da criança. A ESF é vista como um avanço na convivência com uma condição crônica, porém ainda apresenta limitações. O estudo apontou que há “necessidade de rompimento com o ciclo dependência - não resolutividade - sofrimento familiar, no sentido de que o setor saúde como um todo, assuma sua participação na responsabilidade de transformação social”, de forma a garantir os princípios do Sistema Único de Saúde (COSTA et al., 2013, p. 77).

O artigo 17 retrata os tipos de apoio oferecidos pela rede de apoio social aos hipertensos e as implicações no viver. A convivência com tal doença crônica merece atenção a pessoa hipertensa e a sua família, para uma melhor qualidade de vida, sendo apoiados e conduzidos no tratamento. As formas de apoio evidenciadas foram: apoio emocional; de informações e de instrumentalização para conviver com a hipertensão. O enfermeiro pode contribuir nesse apoio auxiliando no tratamento e convivência com a condição de cronicidade (TAVARES; SILVA, 2013).

O estudo 08 sobre as atividades educativas para portadores de doença crônica: subsídios para a enfermagem, mostra o quanto é complexa a assistência a essas pessoas, as quais necessitam de atividades educativas voltadas as características da doença, suas complicações, aspectos sobre o convívio e a aceitação da doença, bem como as suas formas de tratamento. As atividades educativas são importante meio para o trabalho da enfermagem e favorecem o compartilhamento de experiências entre as pessoas com condição crônica, auxiliando na convivência com a patologia e suas complicações, proporcionando apoio entre si (ULBRICH et al., 2012).

O estudo 05 apresenta as representações dos usuários sobre a doença crônica e a prática educativa. Destaca a importância de visualizar o paciente crônico como parceiro do cuidado e não

apenas como um receptor de informações, devendo ser respeitado o contexto e a subjetividade de casa pessoa. Para a realização das atividades educativas é primordial que o enfermeiro esteja sempre buscando melhores estratégias para o diálogo e troca de experiências entre os portadores, no sentido de estimular a promoção da saúde (MANTOVANI et al., 2011).

O estudo 09 sobre a assistência à pessoa com hipertensão arterial na ótica do profissional de saúde destaca a essencialidade do profissional de saúde conhecer a realidade do contexto e que atua, e de refletir sobre sua prática, a fim de assistir ao paciente com doença crônica de forma humanizada e integralizada. Ao refletir sua prática há a possibilidade de mudanças de atitudes em relação a assistência ao portador e sua família (WAIDMAN et al., 2012).

O artigo 18 apresenta a interação entre equipe de enfermagem e família na percepção dos familiares de crianças com doenças crônicas. Durante a hospitalização é de extrema importância a presença do familiar/cuidador para a criança e equipe, tornando esta menos traumática. O estudo destaca o fenômeno da comunicação, interação, vínculo no cuidado em pediatria, reforçando a escuta atenta, atitudes de empatia, no qual a família deve fazer parte do processo de cuidado (RODRIGUES et al., 2012).

O estudo 10 sobre os setores de cuidado à saúde e sua inter-relação na assistência domiciliar ao doente crônico, mostra a necessidade dos profissionais de saúde estabelecer relação de confiança entre os diversos setores do cuidado e estarem atentos aos conhecimentos e vivências das pessoas com doença crônica e sua família. O profissional precisa prestar apoio aos familiares, que sentem um grande impacto ao assumir a responsabilidade de cuidado (GRACIA et al., 2012).

O estudo 03 retrata o processo de cuidar de enfermagem ao portador de doença crônica cardíaca. Tal pesquisa mostra a necessidade de um modelo institucional metodológico que forneça subsídios para o processo de cuidar. “Os enfermeiros desenvolvem o processo de cuidar por meio das ações nas dimensões técnicas e expressivas, durante a visita diária de enfermagem” (BALDUINO; MANTOVANI; LACERDA, 2009, p. 350).

O estudo 06 sobre as necessidades de crianças com deficiência auditiva: uma contribuição para profissionais da saúde e educação, mostra que a família luta constantemente para que a criança tenha uma vida como a de outras da sua idade, buscando formas para superar as dificuldades encontradas na vivência de tal condição de saúde. É essencial que os profissionais

forneçam apoio e esclarecimento as famílias, bem como estimulem a prevenção primária da deficiência auditiva e a promoção da saúde das crianças (SCARPITTA; VIEIRA; DUPAS, 2011).

Através desta revisão bibliográfica é possível identificar as variadas temáticas estudadas pelos autores, os quais realizaram pesquisas sobre diversas doenças crônicas não-transmissíveis. A enfermagem tem papel importante na assistência às pessoas que apresentam tais condições, bem como na assistência a suas famílias, seja através de apoio emocional e psicológico, como escuta atenta dos anseios e queixas, suporte através de atividades educativas, focando o compartilhamento de saberes, entre outras possibilidades de cuidado. Com isso, evidencia-se a importância do enfermeiro se preparar para atender esse binômio: pessoa com condição crônica – familiar cuidador. Acredita-se que esta revisão favoreça a reflexão da prática profissional para se repensar as ações de enfermagem.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das análises dos estudos pesquisados ficou evidenciado a importância da promoção de saúde pela enfermagem, visto que as DCNT estão com alto índice de incidência devido a fatores como o aumento da expectativa de vida no Brasil.

Pode se afirmar que ainda há dificuldades no diagnóstico precoce devido a uma série de fatores e que isso compromete a saúde e a qualidade de vida do cliente. Infelizmente muitas vezes quando é realizado o diagnóstico de uma DCNT é em decorrência de uma complicação como uma retinopatia em um cliente diabético, por exemplo.

O vínculo que as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) conseguem estabelecer com sua clientela é de suma importância, o enfermeiro como educador tem o papel fundamental no acompanhamento do doente crônico, este indivíduo que se descobre muitas vezes preocupado com sua nova condição clínica, com uma doença pouco conhecida para ele e muitas vezes tendo que modificar drasticamente seus hábitos e sua rotina. Com essa mudança no estilo de vida que muitos sentem dificuldades para realizá-la é importante que o enfermeiro ofereça apoio emocional e sempre que necessário envolva os demais membros da equipe da ESF. Deve se fazer o cliente sentir-se responsável pelo seu tratamento e manter uma postura ativa, participativa, enxergando-se como o principal agente de mudança na sua condição.

É fundamental que a família esteja envolvida no processo, seja o cliente dependente ou não de algum tipo de cuidado desta. Os familiares devem participar das consultas de enfermagem ou atividades em grupo educativas para melhor compreender a nova condição do seu ente, e com isso entender a necessidade da MEV dele quando necessária. Nesse sentido, a própria família se percebe ativa no processo de mudança e se vê como fundamental no sucesso do tratamento do portador de DCNT. Atentar quanto ao cuidador (que pode ter laço familiar ou não) do doente crônico dependente, dialogar com este temas relacionados ao tratamento de seu cliente/familiar e também quanto a sua própria necessidade de manter sua saúde física e mental oferecendo sempre apoio emocional.

Espera-se com esse estudo mostrar a importância da promoção da saúde nas ações de enfermagem, sejam estas na prevenção de DCNT ou na prevenção de suas das complicações.

## REFERÊNCIAS

BALDUINO, A. F. A.; MANTOVANI, M. F.; LACERDA, M. R. O processo de cuidar de enfermagem ao portador de doença crônica cardíaca. *Esc. Anna Nery*, v.13, n.2, p. 342-351, 2009.

BALTOR, M. R. R. et al. Percepções da família da criança com doença crônica frente às relações com profissionais da saúde. *Rev. esc. enferm. USP*, v.47, n.4, p. 808-814, 2013.

BRASIL. Constituição (1988) .Constituição da Republica Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. Lei nº8080/90 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário oficial da Republica Federativa do Brasil. Brasília, DF, 1990.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Doenças Crônicas não Transmissíveis: Estratégias de Controle e Desafios e para os Sistemas de Saúde. Brasília-DF, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. A Vigilância, o Controle e a Prevenção das Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT no Contexto do Sistema Único de Saúde Brasileiro. Situações e Desafios Atuais. Brasília-DF, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Diretrizes e Recomendações para o Cuidado Integral de Doenças Crônicas não Transmissíveis. Promoção da Saúde, Vigilância, Prevenção e Assistência. 1ºed. Brasília-DF, 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Planos de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis ( DCNT) no Brasil - 2011-2022. Brasília-DF, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Diretrizes para o Cuidado das Pessoas com Doenças Crônicas nas Redes de Atenção a Saúde e nas Linhas de Cuidados Prioritários. 1 ° ed. Brasília- DF, 2013a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Diabetes Mellitus. Caderno de Atenção Básica n. 36. 1 °ed .Brasília-DF, 2013b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Estratégias para Cuidado da Pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica. Caderno de Atenção Básica n. 37.1 °ed. Brasília-DF, 2013c.

BRONDANI, C. M. et al. Cuidadores e estratégias no cuidado ao doente na internação domiciliar. *Texto contexto – enferm.*, v.19, n.3, pp. 504-510, 2010.

- CARVALHO, E. S. S. et al. Trajetórias afetivo-sexuais de pessoas com feridas crônicas nos membros inferiores: aspectos na escuta terapêutica. *Rev. Gaúcha Enferm*, v.34, n.3, p. 163-170, 2013.
- COSTA, E. A. O. et al. Doença crônica da criança: necessidades familiares e a relação com a Estratégia Saúde da Família. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v.34, n.3, p. 72-78, 2013.
- FURTADO, L. G.; NOBREGA, M. M. L. Modelo de atenção crônica: inserção de uma teoria de enfermagem. *Texto contexto – enferm.*, v.22, n.4, p. 1197-1204, 2013.
- GARCIA, R. P. et al. Setores de cuidado à saúde e sua inter-relação na assistência domiciliar ao doente crônico. *Esc. Anna Nery*, v.16, n.2, p. 270-276, 2012.
- GIACON, B. C. C.; GALERA, S. A. F. Primeiro episódio da esquizofrenia e assistência de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*, v.40, n.2, p. 286-291, 2006.
- MANTOVANI, M. F. et al. As representações dos usuários sobre a doença crônica e a prática educativa. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v.32, n.4, p. 626-668, 2011.
- MARCON, S. S. et al. Vivência e reflexões de um grupo de estudos junto às famílias que enfrentam a situação crônica de saúde. *Texto contexto - enferm.*, v.14, n.spe, p. 116-124, 2005.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Metodologia científica. Editora atlas, 5º ed. São Paulo, 2008, p. 269.
- RODRIGUES, P. F. et al. Interação entre equipe de enfermagem e família na percepção dos familiares de crianças com doenças crônicas. *Esc. Anna Nery*, v.17, n.4, p. 781-787, 2013.
- SANTOS, V. C. F. et al. Perfil das internações por doenças crônicas não-transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos da metade sul do RS. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v.34, n.3, p. 124-131, 2013.
- SCARPITTA, T. P.; VIEIRA, S. S.; DUPAS, G. Identificando necessidades de crianças com deficiência auditiva: uma contribuição para profissionais da saúde e educação. *Esc. Anna Nery*, v.15, n.4, p. 791-801, 2011.
- SOUSA, M. L. X. F et al. *Déficits* de autocuidado em crianças e adolescentes com doença renal crônica. *Texto contexto - enferm.*, v.21, n.1, p. 95-102, 2012.
- SOUSA, E. F. R. et al. Acompanhamento de famílias de crianças com doença crônica: percepção da equipe de Saúde da Família. *Rev. esc. enferm. USP*, v.47, n.6, p. 1367-1372, 2013.
- TAVARES, R. S.; SILVA, D. M. G. V. A implicação do apoio social no viver de pessoas com hipertensão arterial. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v.34, n.3, p. 14-21, 2013.

TEIXEIRA, R. C.; MANTOVANI, M. F. Enfermeiros com doença crônica: as relações com o adoecimento, a prevenção e o processo de trabalho. *Rev. esc. enferm. USP*, v.43, n.2, p. 415-421, 2009.

ULBRICH, E. M. et al. Atividades educativas para portadores de doença crônica: subsídios para a enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v.33, n.2, p. 22-27, 2012.

WAIDMAN, M. A. P. et al. Assistência à pessoa com hipertensão arterial na ótica do profissional de saúde. *Rev. bras. enferm.*, v.65, n.3, p. 445-453, 2012.