



RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Analyane Silva Santos¹, Fatima Helena Espírito Santo²

RESUMO

Objetivos: Conhecer os danos da IC à qualidade de vida do idoso e Descrever o conceito de qualidade de vida dos idosos portadores de IC. **Método:** A pesquisa de campo com abordagem qualitativa do tipo descritiva, utilizando como método de pesquisa o estudo de caso. **Resultados:** Para os idosos deste estudo, o conceito de qualidade de vida é influenciado por fatores sócio-econômicos, físicos, subjetivos, ou seja, dependente de experiências e situações vividas no dia-a-dia sendo desta forma algo muito particular, onde cada um possui o seu próprio conceito. **Conclusão:** Torna-se necessário que as autoridades públicas, os profissionais de saúde e a sociedade de maneira geral voltem os olhos e os sentidos para esta população que além de possuírem em sua grande maioria baixas aposentadorias, ainda se deparam com uma doença crônica que influencia a sua vida de maneira negativa, fazendo aumentar ainda mais o seu sofrimento e a sua angústia. **Descritores:** Idoso, Insuficiência cardíaca, Enfermagem.

¹ Mestranda do Curso Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. E-mail: analyane@hotmail.com. ² Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. E-mail: fatahelen@terra.com.br.

INTRODUÇÃO

A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma patologia crônica que acomete milhões de pessoas no mundo inteiro, principalmente o idoso, sendo esta o último estágio de muitas patologias que acometem o coração Braunwald (1992, p.1375) a define como:

[...] um estado fisiopatológico em que alguma anormalidade de função cardíaca é responsável pela incapacidade do coração em bombear sangue numa frequência proporcional às necessidades metabólicas dos tecidos e/ou só pode fazê-lo numa pressão de enchimento anormalmente elevada.

METODOLOGIA

O Brasil é hoje, o país que possui o envelhecimento mais rápido do mundo. Com isso surge a necessidade de que este esteja preparado para enfrentar a multiplicação dos casos de IC, já que em 2025, estima-se que o Brasil irá possuir cerca de 30 milhões de idosos (MESQUITA ET AL., 2002). É importante salientar que esta patologia acarreta altos custos econômicos para o país através das freqüentes internações e aposentadorias precoces, podendo ser considerada um grande problema de saúde pública no Brasil e em todo mundo.

Apesar de todo o avanço terapêutico para a IC, esta enfermidade acarreta uma diminuição da

Santos AS, Espirito Santo FH.

qualidade de vida do seu portador. Diante deste contexto há necessidade de pesquisas que busquem descobrir quais são os danos que esta patologia provoca na qualidade de vida, para que no futuro próximo possam ser descobertos métodos que amenizem estes danos.

Os objetivos: Conhecer os danos da IC à qualidade de vida do idoso e; Descrever o conceito de qualidade de vida dos idosos portadores de IC.

A pesquisa de campo com abordagem qualitativa do tipo descritiva, utilizando como método de pesquisa o estudo de caso. Foi desenvolvida no Ambulatório de IC de um Hospital Universitário, localizado no Centro de Niterói, que atende a população mediante o Sistema Único de Saúde. Este ambulatório é composto por vários consultórios onde se realiza as consultas médicas que são marcadas previamente pelos clientes

A coleta de dados foi realizada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do Hospital Universitário Antonio Pedro da Universidade Federal Fluminense, sob o nº 217-05. Fizeram parte do estudo 10 idosos com Insuficiência Cardíaca (independente do grau), cuja escolha se deu pelo fato de estarem presentes no ambulatório para consulta médica nos dias que o entrevistador também ali se encontrava para realizar a pesquisa. Para cada um destes foi dado um nome fictício de pedra preciosa. Os critérios de inclusão desse estudo foram: idade superior ou igual a 60 anos conforme a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994); ser portador de Insuficiência Cardíaca; estar oficialmente cadastrado e em acompanhamento no ambiente onde será realizada a pesquisa; não possuir nenhuma incapacidade física ou mental que o impeça de expressar verbalmente o seu discurso; pertencer a qualquer

Qualidade de vida...

sexo; pertencer a qualquer raça ou etnia; pertencer a qualquer classe social.

Para realização das entrevistas foi elaborado um roteiro que foi utilizado em todas as entrevistas. Após a coleta, as entrevistas foram transcritas na íntegra em relatórios de forma que não se perdesse nenhum detalhe de seus discursos. Os dados receberam tratamento

qualitativo através de análise de conteúdo, utilizando como técnica, a análise temática.

RESULTADOS

Para os idosos deste estudo, o conceito de qualidade de vida é influenciado por fatores sócio-econômicos, físicos, subjetivos, ou seja, dependente de experiências e situações vividas no dia-a-dia sendo desta forma algo muito particular, onde cada um possui o seu próprio conceito. A singularidade e as influências que o conceito de qualidade de vida sofre podem ser comprovadas nas falas dos sujeitos.

É você poder pelo menos ter condição de comprar seus remédios e se alimentar de acordo com o que é necessário. (Senhor Tumalina, 62 anos)

Esta preocupação do indivíduo com a sua situação econômica é o reflexo da desigualdade social vivenciada pelo país. Brêtas e Oliveira E. (1999, p. 69) relatam que:

[...] a realidade social em qualquer país capitalista é marcada pela desigualdade social, [...] que quanto maior a desigualdade social, maior será a repercussão na qualidade de vida da sociedade de uma forma geral e do indivíduo e sua família em particular.

Para outros idosos, a valorização da temática saúde é tanta, que somente a presença dela já é o suficiente para se ter uma vida boa.

Santos AS, Espírito Santo FH.

Viver bem é se eu tivesse com a saúde perfeita, porque sem saúde a gente não pode viver bem né, você pensa que está tudo bem, mas um problema acontece e aí já viu. (Senhor Citrino, 63 anos)

Rabelo e Padilha (1999) dizem que uma mesma pessoa pode mudar de opinião acerca da qualidade de vida, por exemplo, quando a pessoa se encontra doente, qualidade de vida para ela é saúde. É nítido que a definição de saúde proposta

na fala do Senhor Citrino está marcada pela valorização do componente biológico. Esta valorização do componente biológico pode ser devido ao fato de considerarem saúde como apenas a ausência de sinais e sintomas de doença. Além disto, esta valorização pode ser pelo fato dos sinais e sintomas da doença influenciarem na realização de atividades diárias.

Há ainda aqueles idosos que consideram o trabalho como algo muito importante na suas vidas.

Significa o trabalho que a gente já teve que a gente conseguiu até agora e superar as necessidades. Só que os remédios eram uma coisa muito difícil e agora eu consegui porque tive que brigar [...]. (Senhor Olho de Tigre, 73 anos)

Esta temática trabalho pode ter sido levantada pelo fato de que o envelhecimento e aposentadoria trazerem consigo a sensação errada de inutilidade. Com isso os idosos tendem a valorizar as fases da vida em que se considera ter sido um ser ativo, já que hoje já não se sentem e nem são vistos assim. Esta valorização ao trabalho é evidenciada por Castro e Rodriguez (1992, p. 276) quando citam que:

[...] a ruptura do trabalho, para alguns, é sentida como uma perda, tanto do “status” social com das amizades. As oportunidades de fazer novos amigos tornam-se menores, porque a interação entre eles vai

Qualidade de vida...

decrecendo em razão da falta de convívio.

Percebe-se nas falas dos entrevistados de um modo geral que o conceito de qualidade é muito amplo e que o seu significado envolve várias diversidades e visões que estão de acordo com a pessoa ou a situação vivida. Isso é comprovado quando Rabelo e Padilha (1999, p. 255) relatam que:

Qualidade de vida diz respeito aos atributos e às propriedades que qualificam a vida, e ao sentido que cada ser humano dá a ela. Neste sentido, inclui-se a expressão de qualidade de vida, suas possibilidades e limitações individuais e coletivas, enquanto satisfações de necessidade, como Ter comida, trabalho, [...].

CONCLUSÃO

O mundo vive hoje o fenômeno do envelhecimento, ou seja, cada vez mais pessoas alcançam a terceira idade. O Brasil vivencia este fenômeno, sendo necessário estar preparado para enfrentar as dificuldades e os problemas que acompanham esta mudança demográfica.

Percebe-se também uma mudança no predomínio das doenças, sendo as doenças crônicas não-transmissíveis as que ocupam lugar principal no cenário nacional. Dentre as doenças crônicas não-transmissíveis, a Insuficiência cardíaca merece destaque por sua incidência, prevalência, gastos econômicos aos governos e principalmente pelas influências negativas na qualidade de vida dos seus portadores.

Diante deste contexto, esta pesquisa procurou-se conhecer o idoso com Insuficiência Cardíaca, evidenciando que o seu conceito de

Santos AS, Espirito Santo FH.

qualidade de vida é bastante influenciado pela doença e pela situação econômica do país.

Diante disso, torna-se necessário que as autoridades públicas, os profissionais de saúde e a sociedade de maneira geral voltem os olhos e os sentidos para esta população que além de possuírem em sua grande maioria baixas aposentadorias, ainda se deparam com uma doença crônica que influencia a sua vida de maneira negativa, fazendo aumentar ainda mais o

seu sofrimento e a sua angústia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n° 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm> Acesso em: 25 nov.2005.

Braunwald E. Insuficiência Cardíaca. In: Wilson JD, Braunwald E, Isselbacher KJ, Petersdorf RG, Martin JB, Fauci AS, Root RK. HARRISON Medicina Interna.12°ed.v.1. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992. 1499 p. pt. 6-56, cap. 182, p.1375 - 1386.

Brêtas ACP, Oliveira EM. Envelhecimento, Saúde e Trabalho: Um estudo com Aposentados e Aposentadas. Revista Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo: UNIFESP/EPM, v.13, n.1, p.66-79, jan/abr.2000.

Castro CRN, Rodrigues RAP. O idoso e aposentadoria. Revista Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo: USP, v.26, n.3, p.275-287, dez.1992.

Mesquita ET *et al.* Revisão das II Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia para o Diagnóstico e tratamento da Insuficiência

Cardíaca. Disponível em: <<http://www.sbc.org.br>> Acesso em: 18 mar. 2005.

Rabelo SE, Padilha MICS. A qualidade de vida e cliente diabético: um desafio para cliente e enfermeira. Revista Texto e Contexto Enfermagem, Florianópolis: UFSC, v.8, n.3, p.250-262, set/dez. 1999

Recebido em: 26/08/2010

Aprovado em: 29/11/2010

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):568-571