AVALIAÇÃO DA PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E A RELAÇÃO COM A FEBRE CHIKUNGUNYA

Larissa Jales de Matos [1], Edmara Chaves Costa [2], Natasha Marques Frota [3]

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo avaliar a pessoa idosa no contexto das doenças crônicas relacionadas com o impacto da Febre Chikungunya. Trata-se de um estudo exploratório, o qual efetivou-se na região do Maciço de Baturité, no Estado do Ceará, em unidades de Atenção Primária, com o intuito de rastrear idosos acometidos por doença(s) crônica(s) que foram infectados pela febre Chikungunya durante o período de 2015 a 2018. A coleta de dados ocorreu durante os meses de outubro a dezembro de 2018. O formulário de coleta de dados contempla os seguintes itens: identificação sociodemográfica, dados relativos as Atividades de Vida Diária (AVD) antes e após a Chikungunya e as principais limitações após a doença. Os dados foram organizados em uma planilha do programa Microsoft Excel 2016® e analisados pelo Programa Epi-info® para avaliar estatística descritiva e analítica de modo a indicar as principais complicações do idoso e sua relação com as doenças crônicas não transmissíveis e a Chikungunya. Foi respeitada a Resolução 466/12 do CONEP que regula as pesquisas envolvendo seres humanos. Portanto, salienta-se que o projeto permitiu a ampliação do conhecimento dos estudantes e profissionais da área da saúde acerca da relação das doenças crônicas nãos transmissíveis, a febre Chikungunya e a relação com a saúde do idoso.

Palavras-chave:

Saúde do idoso. Doença crônica. Enfermagem. Febre Chikungunya.

[1] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, e-mail: larissajalesdm@gmail.com
[2] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Docente, e-mail: edmaracosta@unilab.edu.br
[3] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Docente, e-mail: natasha@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

Diante do crescimento demográfico dos idosos, tem-se à preocupação com o aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), em especial a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), que ocasionam o surgimento de incapacidades em saúde e a redução da autonomia e independência desse público (MACHADO et al., 2017).

No que tange a Política Nacional do Idoso, regida pela Lei Nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, em seu Capítulo IV no Art. 10 traz que dentre as competências dos órgãos e entidades públicas na área da saúde estão a de garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde; [...] prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas; [...] realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas a prevenção, tratamento e reabilitação (BRASIL, 1994).

Desta forma, torna-se relevante traçar a relação entre as doenças crônicas e a febre Chikungunya (CHIKV), haja visto que existem fatores de risco que correlacionam a gravidade da CHIKV com as doenças crônicas, especialmente, em idosos. Essa patologia trata-se de uma arbovirose que tem como agente etiológico o Vírus Chikungunya, sendo transmitida através da fêmea do mosquito (*Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*) e assim como a dengue, pertence ao grupo de doenças infecciosas com potencial emergente e reemergente (SILVA, 2017).

Diferente da dengue, a CHIKV apresenta como principal manifestação clínica, as fortes dores nas articulações, que em sua maioria são acompanhadas por edema. Essa arbovirose tem caráter epidêmico, caracterizada por altas taxas de morbidade associada à artralgia persistente, que resulta em diminuição da produtividade e qualidade de vida do indivíduo (BRASIL, 2017).

Os sintomas podem ser mais fortes na população considerada de risco para a evolução dos casos graves e óbitos, que são frequentemente, os pacientes com comorbidades e em extremos de idade. Dentre os principais fatores de risco para a cronificação estão a idade acima de 45 anos, sexo feminino, desordem articular preexistente e maior intensidade das lesões articulares na fase aguda (BRASIL, 2017).

As manifestações mais graves da CHIKV acometem, frequentemente, os pacientes com comorbidades como, por exemplo, clientes com histórico de convulsão febril, diabetes, asma, insuficiência cardíaca, doenças reumatológicas, anemia falciforme e hipertensão arterial sistêmica; os extremos de idade, como crianças e pacientes com idade acima de 65 anos; e aqueles que fazem uso de alguns fármacos anti-inflamatórios (BRASIL,2017).

Nessa perspectiva, o enfermeiro, membro da equipe de enfermagem, promove atividades com a pessoa idosa, através do processo de cuidar, pautado no olhar biopsicossocial e espiritual, com o intuito de promover a qualidade de vida por meio do incentivo à vida saudável (GONÇALVES et al., 2015). Ademais, é importante que dentre as ações do enfermeiro esteja o acompanhamento e monitoramento da saúde dos idosos, objetivando identificar as dificuldades encontradas para o tratamento, tanto da doença crônica instalada, como da CHIKV, assim como fornecer orientações em saúde (TAVARES et al., 2016).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, realizado por meio da abordagem quantitativa com análise descritiva. A pesquisa efetivou-se na região do Maciço de Baturité, no Estado do Ceará, nas unidades de Atenção Primária. Os idosos foram recrutados por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Atenção Primária, os quais

auxiliaram a rastrear idosos acometidos por doença crônica que foram ou estão infectados pela febre Chikungunya durante o período de 2015 a 2018.

Os critérios de inclusão referem-se a ter idade superior ou igual a 60 anos, ter alguma doença crônica não transmissível antes da infecção pela Chikungunya e ser acompanhado por alguma Unidade Básica de Saúde da região do Maciço de Baturité/CE. Quanto aos critérios de exclusão incluem ter resultado de sorologia positiva para vírus CHIKV antes do diagnóstico de doença crônica não transmissível, ter capacidade cognitiva reduzida que dificulte o entendimento para responder o formulário ou estar hospitalizado.

A coleta de dados ocorreu durante o mês de outubro, novembro e dezembro de 2018. Portanto, a pesquisa deu-se por meio de entrevistas orientadas por um intrumento, no qual continha informações sociodemográficas e clínicas (doença crônica), acometimento das atividades de vida diária do indivíduo e complicações oriundas da Chikungunya. Além disso, a coleta de dados ocorreu nos espaços das Unidades de Atenção Primária e por meio de visitas domiciliares, somando um total de 226 participantes.

Os dados coletados foram tabulados em uma planilha no Programa Excel®, posteriormente, os dados foram compilados e analisados no Programa Epi-Info® para análise estatística. Ademais, em obediência à Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, alusiva aos protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Logo, o presente estudo respeitou os princípios éticos de pesquisa, considerando os princípios fundamentais de autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade, assim como foi resguardado o direito de recusa ou desistência da participação na pesquisa, o que foi observado em um total de quatro idosos. A concordância da participação dos idosos neste estudo foi consolidada pela assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 226 pessoas, das quais grande parte reside nos distritos de Redenção. Além disso, uma maior parcela da população estudada (91,59%) relatou ter a agricultura como sua atividade laboral e apresentavam mais de uma doença crônica não transmissível (DCNT), sobressaindo-se Hipertensão Arterial e Diabetes mellitus, dos quais 92,04% dos participantes apresentavam uma ou as duas doenças associadas. Foi possível perceber também o comprometimento das atividades de vida diária (AVD) através do questionário realizado, de modo a ter o sentar/deitar/levantar como atividade mais afetada (72,57%).

Todas as pessoas inclusas neste estudo respondiam aos critérios de inclusão, principalmente no que tange à idade, de modo que todos apresentaram idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, variando de 60 a 95 anos, cuja média foi de 71,79. Quanto ao ano em que surgiram novos casos, houve prevalência do ano de 2017 com 217 casos, representando 56,19% do total; assim como o ano de 2016 apresentou 34,96%, e o ano de 2018 e 2015 apresentaram a menor prevalência com 5,31% e 3,54%, respectivamente. Outro resultado evidenciado foi a baixa escolaridade, de modo que muitos idosos não tinham concluído o ensino fundamental (52,65%) ou eram analfabetos (24,34%). Em relação ao estado civil, evidencia-se que 48,67% dos participantes eram casados, 33,63% eram viúvos, e com menor prevalência estavam os idosos solteiros, divorciados ou em união estável, cuja representação foi de 7,80%, 7,52% e 3,10% respectivamente. Percebe-se, ainda, que o maior número de idosos eram aposentados (91,59%), outros eram agricultores (3,98%) e uma parcela da população estudada (5,31%) apresentava outras profissões como manicure, do lar, etc.

Tabela 1 – Disposição das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

Doença Crônica

Frequência

Porcentagem

1. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)

101

50, 68%

2. Diabetes *mellitus* (DM)

38

16,98%

3. Insuficiência Renal

02

0,99%

4. Câncer

02

0,99%

5. HAS + DM

68

33,50

6. Outras

15

7,49

Total

226

100%

A partir desta tabela é possível apreender que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem grande prevalência entre os idosos, a qual representou, sozinha, 50,68% do total das DCNT As demais DCNT foram elencadas como a Insuficiência Renal e Câncer, ambas com 0,99%; e outras (7,49%) representaram doenças como Labirintite, Doença Arterial Periférica, Doença de Chagas e Dislipidemias.

Quanto às complicações após infecção pelo vírus, houve o predomínio de agravos associados, como dor articular e/ou neuropática (97,79%) doença articular (63,72%), neuropatia periférica (50%), limitação de movimento (52,21%), além de outras doenças (48,67%), como insuficiência cardíaca, laberintite, herpes zoster e bursite. Dessa forma, este estudo enfatiza a relação da chikungunya e das doenças crônicas nos idosos, evidenciando a piora significativa dos sintomas da virose em detrimentos das doenças de base, tendo uma repercussão sistêmica dos danos. Logo, busca compreender o impacto dessa doença para a vida de uma pessoa idosa, bem como para despertar visão crítica de profissionais da saúde quanto às possíveis complicações provenientes do CHIKV, podendo, ainda, fornecer subsídios para análises científicas posteriores.

Além disso, foi possível perceber que em todas as avaliações das AVDs, a prevalência foi de idosos que conseguiam realizá-las evidenciando que foram preservadas. Contudo, vale ressaltar que algumas AVDs foram bastante prejudicadas quando avaliadas na totalidade, como por exemplo, a capacidade de subir/descer escadas em que 46,90% conseguiam realizar esta atividade, em contrapartida, mais da metade dos idosos não realizam (27,88%), realizam com auxílio (19,47%) ou realizavam com grande dificuldade (6,02%); sendo esta atividade a mais afetada após a doença chikungunya. Embora representem um menor número, 1,33% dos idosos tiveram sua qualidade de vida drasticamente diminuída com a perca total do controle esfincteriano, sendo necessário o uso de sonda vesical de demora.

Observou-se neste estudo que Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes foram as principais doenças de base dos idosos, assim como em outras pesquisas. Vale ressaltar que a presença de comorbidades em pacientes com arboviroses foi mencionada como fator que determina a gravidade da doença, pois pode favorecer o surgimento de complicações, especialmente em indivíduos com mais de 75 anos. Em idosos com diabetes, por exemplo, a descompensação glicêmica está associada à desidratação, agravando a situação clínica do paciente diante da infecção aguda pela arbovirose (VIANA, 2018).

É relatado também até mesmo possível diminuição da expectativa de vida em casos de idosos infectados pelo vírus da chikungunya. Sabe-se que a prevalência de doenças reumáticas, principalmente as artrites, aumentam a prevalência com o aumento da idade (KOHLER, 2018). Além disso, outro fator que deve ser considerado é o dano articular, tendo em vista que a relação entre a idade e a intensidade da manifestação articular da chikungunya também foi encontrada em outros estudos em outros países.

CONCLUSÕES

Considerando o exposto, percebe-se a relavância de continuar a explorar a temática abordada, tendo em vista o impacto na qualidade de vida das pessoas acometidas com a febre Chikungunya, sobretudo os idosos, os quais apresentam maior fragilidade física e clínica em detrimento das manifestações mais agressivas da doença.

Logo, a equipe de enfermagem deve ter habilidade para solucionar os casos, assim como atuar na prevenção ou na reabilitação das condições de saúde a partir do plano de cuidados sistematizado, a fim de atenuar sintomas e complicações da doença em questão.

AGRADECIMENTOS

À UNILAB, à agencia de fomento CNPq pela oportunidade de desenvolver este estudo e, sobretudo, aos idosos que corroboraram para o sucesso desta pesquisa. Às orientações ministradas pela professora Dra. Natasha Marques Frota e pela professora Dra. Edmara Chaves Costa. Além disso, o presente trabalho foi

realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1994). Lei nº 8842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Política Nacional do Idoso**. Brasília, DF, 04 jan. 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretária de vigilância em saúde**. Febre Chikungunya: manejo clínico. Brasília, Ministério da Saúde, 2ª ed 2017.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos; GONZAGA, Marcos Roberto. Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 7, p.14601472, jul. 2015. FapUNIFESP (SciELO).

FERNANDES, Suzana Carneiro de Azavedo; FIGUEIREDO, Débora Lúcia de Araújo; LOPES, Géssica Valeska Barbalho; FONSECA, Hudson Marlon Eufrásio da. Dengue, Zika e Chikungunya na perspectiva da terceira idade – um enfoque em diabéticos e hipertensos: vivência e experiência com um grupo de idosos de uma unidade básica de saúde de Mossoró/RN. **Rev Extendere**, Rio Grande do Norte, v. 4, n. 1, p. 19 – 26, 2016.

KOHLER, Liza Ingride Acha; AZEVEDO, João de; LIMA, Mariana Arêdes; MARINHO, Rodrigo Alves; SOUZA, Luís José de. Perfil epidemiológico dos pacientes com evolução subaguda e crônica de infecção por Chikungunya. **Rev Soc Bras Clin Med**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 13 – 17, 2018.

MACHADO, W.D.; GOMES, D.F.; FREITAS, C.A.S.L.; BRITO, M.C.B.; MOREIRA, A.C.A. Idosos com doenças crônicas não transmissíveis: um estudo em grupos de convivência. **Reonfacema**, Maranhão, v. 3, n. 2, p.444-451, jun. 2017.

POMPEO, Daniele Alcalá; ROSSI, Lídia Aparecida; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm**., São José do Rio Preto, v. 22, n. 4, p.434-438, ago. 2008.

SILVA, J.P.; SANTOS, N.V.; MONTEIRO, F.T.; SOUZA, C.S. Análise da limitação funcional e caracterização da dor em pacientes acometidos pelo vírus Chikungunya atendidos na unidade dr. José Lages Filho em Maceió-AL. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, v. 4, n. 2, p.215-226, nov. 2017.

TAVARES, D.M.S.; GUIMARÃES, M.O.; FERREIRA, P.C.S.; DIAS, F.A.; MARTINS, N.P.F.; RODRIGUES, L.R. Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 69, n. 1, p.134-141, fev. 2016.

TOMASHEK, Kay M.; LORENZI, Olga D.; PÉREZ, Doris A. Andújar; VELÁSQUEZ, Brenda C. Torres; HUNSPERGER, Elizabeth A.; JORDAN, Jorge Luís Munoz; et al. Clinical and epidemiologic characteristics of dengue and other etiologic agents among patients with acute febrile illness, Puerto Rico, 2012–2015. **Plos Neglected Tropical**

Diseases, v. 11, n. 9, p.1 – 22, 13 set. 2017.

VIANA, Lia Raquel de Carvalho; PIMENTA, Cláudia Jeane Lopes; ARAÚJO, Edna Marília Nóbrega Fonseca de; et al. Arboviroses reemergentes: perfil clínico epidemiológico de idosos hospitalizados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, n. 8, p. 1 – 7, 2018.