SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADO SEQUELADO POR AVC

José Natanael da Silva Ramos[1]; Vanda Nayara Costa da Silveira[1]; João Lucas Hurtado Gomes[1]; José Itamar Frutuoso[1]; Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva[2]

[1]Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Católica Rainha do Sertão;
E-mail: natanael_ramos96@hotmail.com
[2]Titulação Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Católica Rainha do Sertão;
E-mail: samia.jardelle@gmail.com

RESUMO

O AVC é entendido como a obstrução sanguínea para o cérebro, normalmente em função da ruptura de um vaso ou ao seu bloqueio devido a um trombo, o que causa a interrupção da oferta de oxigênio e nutrientes propiciando o surgimento da lesão no tecido cerebral. Buscou-se realizar a sistematização da assistência de enfermagem junto a um paciente com mobilidade física prejudicada para conhecer os principais problemas de saúde desse paciente e, em seguida, realizar educação em saúde para as necessidades afetadas. Assim é de grande importância indicar os objetivos de realizar a sistematização da assistência de enfermagem junto a um paciente com mobilidade física prejudicada sequelado por AVC. Realizar educação em saúde junto a um paciente acometido por AVC. Trata-se de um estudo de caso. Os dados foram coletados em visitas domiciliares à um paciente atendido em uma Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas na zona urbana de Quixadá. A coleta de dados ocorreu nos meses de abril de 2015. A coleta de dados se deu no domicílio mediante autorização prévia do paciente e com a mediação da Agente Comunitária de Saúde da área. A realização da visita domiciliar possibilitou conhecer a realidade do paciente, ouvir suas necessidades e dúvidas. Facilitou a interação com o paciente e cuidador e a partir desta, foi possível identificar suas necessidades de saúde. Portanto o estudo de caso mostrou-se relevante, pois possibilitou o aprofundamento do conhecimento sobre o cuidado do paciente com AVC, ao evidenciar a realidade do paciente e suas necessidades de saúde.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral. Enfermagem. Cuidado.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização mundial da Saúde (2014), o AVC é entendido como a obstrução sanguínea para o cérebro, normalmente em função da ruptura de um vaso ou ao seu bloqueio devido a um trombo, o que causa a interrupção da oferta de oxigênio e nutrientes propiciando o surgimento da lesão no tecido cerebral.

A visita domiciliar realizada pelo profissional de saúde, em especial o enfermeiro, é uma tecnologia em saúde que pode auxiliar o paciente com AVC a enfrentar as adversidades diárias decorrentes da doença, além de favorecer o processo educativo do paciente e família.

Ressalta-se a importância de realizar trabalhos como estes pelo fato de orientar a família sobre as dificuldades encontrados, no envolvimento do cuidar desses pacientes limitados de suas ações e contribuir melhor a interação do paciente e cuidador.

Diante dessas considerações, buscou-se realizar a sistematização da assistência de enfermagem junto a um paciente com mobilidade física prejudicada para conhecer os principais

problemas de saúde desse paciente e, em seguida, realizar educação em saúde para as necessidades afetadas. Assim, formulou-se a seguinte pergunta problema: quais são os principais cuidados de enfermagem que necessita um paciente com mobilidade física prejudicada vítima de AVC?

Assim é de grande importância indicar os objetivos de realizar a sistematização da assistência de enfermagem junto a um paciente com mobilidade física prejudicada sequelado por AVC. Realizar educação em saúde junto a um paciente acometido por AVC.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso. Segundo Araújo et al. (2008) o estudo de caso trata-se de uma abordagem metodológica de investigação. Este estudo tem cunho de delineamento experimental de sujeito único, com o propósito de demonstrar, numa mesma história de vida, as alterações provocadas por algumas variáveis mensuráveis e manipuláveis. Assim é de grande importância indicar os objetivos de realizar a sistematização da assistência de enfermagem junto a um paciente com mobilidade física prejudicada sequelado por AVC. Realizar educação em saúde junto a um paciente acometido por AVC.

Os dados foram coletados em visitas domiciliares à um paciente atendido em uma Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas na zona urbana de Quixadá.

DIAGÓSTICO DE ENFERMAGEM	**INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM**	**ATIVIDADES DAS INTERVENÇÕES**	**RESULTADOS DE ENFERMAGEM**
Deambulação prejudicada caracterizada por capacidade prejudicada de andar relacionado à prejuízo neuromuscular.	Assistência durante a deambulação.	-Ajudar na deambulação -Orientar o paciente a chamar ajuda para movimentar-se, conforme apropriado; -Monitorar o modo de andar, o equilíbrio e o nível de fadiga com a deambulação.	Controle de quedas. I: prevenção de quedas.
Dor aguda relacionado a agente lesivo caracterizado por relato verbal de dor	Controle da dor.	-Técnicas de relaxamento; -Massagem; -Distração; -Explicar as causas da dor, se conhecidas; -Escutar atentamente a respeito da dor,	Controle da dor. I: Alivio da dor.
Falta de adesão relacionada a conhecimento deficiente relacionado ao comportamento do regime de tratamento, caracterizado por	Promoção da adesão ao tratamento.	-Buscar conhecer/ intervir nos fatores que interferem a terapia; -Explicar o paciente sobre os benefícios da terapia. -Buscar fontes alternativas para adesão terapêutica.	Adesão do tratamento terapêutico. I: Aceitação da terapia.

comportamento indicativo de falta de aderência.			

A população do estudo foi equivalente à amostra, sendo constituída por um paciente com sequelas de AVC atendido na unidade, selecionado por amostragem intencional. Os critérios de inclusão da amostra foram: ser paciente cadastrado na UBS com diagnóstico de AVC e apresentar sequelas relacionadas à mobilidade física. Os critérios de exclusão foram: desistir de participar da pesquisa e apresentar alguma complicação clínica durante o período de coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu nos meses de abril de 2016. A coleta de dados se deu no domicílio mediante autorização prévia do paciente e com a mediação da Agente Comunitária de Saúde da área.

Os dados coletados foram organizados e analisados de forma descritiva, mediante a literatura pertinente ao tema. Além disso, foi realizada a sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com AVC, com a identificação dos principais diagnósticos de enfermagem, resultados e intervenções, com nas nomenclaturas internacionais: NANDA, NIC e NOC. A apresentação dos achados ocorrerá por meio de quadros e tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Observou-se a prevalência dos três diagnósticos de enfermagem acima, para os quais procurou-se realizar/orientar, na medida do possível, cuidados a serem efetuados no domicílio, como assistência durante a deambulação, promoção para adesão ao tratamento, visando melhorar a qualidade de vida do paciente. Para o diagnóstico Falta de adesão, realizou-se ainda orientações sobre a doença e fatores de risco com vista à prevenção da recorrência do AVC.

A realização da visita domiciliar possibilitou conhecer a realidade do paciente, ouvir suas necessidades e dúvidas. Facilitou a interação com o paciente e cuidador e a partir desta, foi possível identificar suas necessidades de saúde.

A educação em saúde foi feita por meio de três visitas ao domicílio do paciente. Na primeira, foi possível conhecer a realidade de vida e os problemas de saúde do paciente por meio do levantamento do histórico de enfermagem. Na segunda visita, foram feitas as intervenções conforme as necessidades de saúde encontradas. Na última, observou-se se houve alguma melhora do paciente. Segundo relato do paciente, ocorreu uma melhora na qualidade de vida do paciente a partir das intervenções realizadas.

Com base num olhar interdisciplinar, pode-se pensar a gestão da assistência de enfermagem junto a este paciente, mediante o monitoramento a ser intensificado pelas visitas domiciliares dos profissionais da unidade básica de saúde, para observar a eficácia das intervenções implantadas e dar continuidade.

No processo de cuidar nas situações clínicas, foi conhecer a clínica do paciente, bem como as doenças cardíacas, funcionamento renal e digestório para ver se suas necessidades fisiológicas estão ocorrendo de maneira adequada.

No que tange à Enfermagem nas molésticas infecto-contagiosas, foi possível orientar sobre as possíveis doenças que poderão acometer o paciente, sobre a importante de manter um controle para assim ter uma vida de qualidade.

No entanto, a vantagem deste trabalho possibilitou a orientação ao paciente sobre seu problema e soluções para ter uma boa qualidade de vida.

CONCLUSÃO

O presente trabalho realizou-se a sistematização da assistência de enfermagem a um paciente com mobilidade física prejudicada acometido por AVC, mediante a visita domiciliar. Tendo em vista a importância epidemiológica do AVC, tanto em termos de ocorrência e recorrência, é imprescindível que os pacientes recebam informações e sejam orientados sobre a doença e cuidados a serem seguidos no domicílio.

Assim é de grande importância indicar os objetivos de realizar a sistematização da assistência de enfermagem junto a um paciente com mobilidade física prejudicada sequelado por AVC. Assim é de grande importância indicar os objetivos de realizar a sistematização da assistência de enfermagem junto a um paciente com mobilidade física prejudicada sequelado por AVC.

REFERENCIAS

REIS, M. F. **Análise do custo do tratamento fisioterapêutico de pacientes sequelados por acidentes vasculares cerebrais pelo sistema único de saúde na cidade de Juiz de Fora - MG**. Juiz de Fora, 2015.

CABRAL, N. L. Epidemiologia e impacto da doença cerebrovascular no Brasil e no mundo. **Com Ciência,** nº.109. Campinas,2009.

BRASIL, MINISTERIO DA SAÚDE. **Acidente vascular cerebral (AVC).** Portal Brasil. Publicado: 17/04/2012. Brasília, 2012. COSTA, A. S. C.; OLIVEIRA, A. R. S.; ALVES, F. E. A.; ALVES, D. B. R.; CHAVES, D. B. R.

MOREIRA, R. P.; ARAUJO, T. L. Diagnóstico de enfermagem: mobilidade física prejudicada em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. **Rev Esc Enferm USP,** v. 44(3); p.753-8, 2010.

MAZZOTTI, A. J. A. Uso e abuso do estudo de caso. **Cadernos de Pesquisa,** v. 36, n. 129, set./dez. 2006.