

CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES VITIMADOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Regina Kelly Guimarães Gomes
Samia Jardelle Costa de F. Maniva

RESUMO

Objetivou-se descrever as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro em uma unidade ambulatorial de atenção ao paciente com acidente vascular encefálico. Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência. O cenário foi o ambulatório de neurologia de hospital público terciário, situado na cidade de Fortaleza-CE. Expõem-se as principais atividades desenvolvidas pelo enfermeiro na consulta de enfermagem. Para tanto, foram utilizados instrumentos para identificar as necessidades de saúde dos pacientes, com base no levantamento dos diagnósticos. Posteriormente, efetuam-se as intervenções de enfermagem. Ademais, realizam-se atividades de educação em saúde. Nesse sentido, a consulta de enfermagem beneficia os pacientes com acidente vascular encefálico, por permitir a abordagem sistematizada e individualizada, contribuindo no enfrentamento da doença.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral. Educação em Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

The aim was to describe the activities performed by nurses in an outpatient clinic care for patients with stroke. This was a descriptive study reporting experience. The setting was the outpatient neurology clinic at a tertiary public hospital, in Fortaleza-CE. The main activities executed by nurses in nursing consultation were described. Therefore, tools are used to assist in identifying the health needs of patients, based on the diagnosis and subsequently, realized nursing interventions. In addition, activities are carried out in health education. In this sense, the nursing consultation benefits patients with stroke, by allowing the systematic and individualized approach, to improving the adaptation to disease.

Keywords: Stroke. Health Educacion. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Dentre as doenças crônico-degenerativas, as de ordens cerebrovasculares, em especial o Acidente Vascular Encefálico (AVE), é indicado como uma das mais prevalentes no Brasil, superando as doenças cardíacas e o câncer. Portanto, constituindo-se em foco de atenção na promoção de cuidados centrados na individualidade (GOMES; SENA, 2013). Além da mortalidade, tal enfermidade pode ocasionar deficiências que prejudicam o desempenho das atividades de vida diária, acarretando graves repercussões para o indivíduo, família e sociedade (ANDRADE et al., 2009; LESSMANN *et al.*, 2011).

Conforme estudos, no adoecimento por AVE, os principais cuidados para melhorar a assistência de enfermagem e contribuir para a promoção da saúde dos pacientes relacionam-se com a alimentação, a hidratação, a higiene, as mudanças de decúbito, as orientações medicamentosas, de autoajuda e de autocuidado (COSTA; COSTA, 2011). Assim, a implementação da consulta de enfermagem nos programas de saúde em ambulatório é uma recomendação na literatura (FRANZEN et al., 2012; TASCA et al., 2006; ALMEIDA et al., 2008; MACEDO; SENA; MIRANDA, 2012).

Conforme se depreende, a consulta de enfermagem representa uma importante estratégia de cuidado. Trata-se de atividade respaldada por lei, privativa do enfermeiro, que oferece inúmeras vantagens na assistência prestada: facilita a promoção da saúde e prevenção de doenças, o diagnóstico e o tratamento precoce (OLIVEIRA et al., 2012). Quando efetuada em pacientes vitimados por AVE, de forma subsequente à alta hospitalar, configura-se no elo entre o paciente e o profissional de saúde, constituindo-se num momento oportuno para a avaliação, reabilitação e educação do paciente frente às novas demandas.

Para o Conselho Federal de Enfermagem (2009), a consulta de enfermagem é direcionada para atender as necessidades de saúde da população. Pauta-se no método científico, notadamente o processo de enfermagem, buscando identificar situações de saúde-doença, prescrever e implementar medidas que contribuam para proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo. Ademais, possibilita o acompanhamento das mudanças no estilo de vida (MAZINI; SIMONETTI, 2009).

Acredita-se na relevância do estudo, pois permitirá a reflexão sobre a atuação de enfermagem junto ao paciente com AVE, bem como, servirá de orientação para o estabelecimento de atividades ambulatoriais voltadas a esta clientela, contribuindo para a assistência dos enfermeiros no Brasil.

Diante do exposto, o estudo objetivou relatar as atividades desenvolvidas na consulta de enfermagem em uma unidade ambulatorial de atenção ao paciente com AVE de um hospital público de Fortaleza-CE.

2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O cenário da consulta é o ambulatório de AVE de um hospital público terciário, situado na cidade de Fortaleza-CE, que atende pacientes com AVE isquêmico ou hemorrágico, semanalmente, às terças-feiras, no período da tarde. A média de atendimentos é de aproximadamente 110 pacientes/mês. O serviço conta com equipe multiprofissional composta por dois neurologistas, duas enfermeiras e uma fisioterapeuta. O agendamento da primeira consulta se dá por contato telefônico após a alta, e posteriormente, ocorre ao final de cada atendimento. A periodicidade das consultas é de três meses. Em geral, o paciente recebe alta após quatro consultas e é encaminhado para acompanhamento na atenção primária.

Em junho de 2010, iniciaram-se as atividades de enfermagem no ambulatório de AVE, com o objetivo geral de promover a sensibilização dos pacientes e seus familiares para a prática do autocuidado, visando a promoção da saúde e a prevenção de complicações clínicas. Para tanto, orientam-se cuidados específicos objetivando melhorar a qualidade de vida e facilitar a adaptação às mudanças advindas após a doença. Os objetivos específicos foram elaborar instrumento da consulta de enfermagem com base na Resolução 358/2009 do COFEN, utilizando a teoria do autocuidado de Dorothea Orem; implementar a consulta de enfermagem no acompanhamento ambulatorial; e desenvolver atividades de educação em saúde para pacientes e familiares. A escolha pelo referencial de Orem (OREM, 1995) justificou-se pelo fato de que os pacientes com AVE são complexos e necessitam de acompanhamento sistemático e individualizado, com ênfase na prática do autocuidado. Esta, por sua vez, favorece maior sobrevivência, possibilitando adesão ao tratamento e mudança de comportamento. Para Orem, o cuidado pessoal é indispensável ao indivíduo para regular seu próprio funcionamento e desenvolvimento em benefício da vida, saúde e bem-estar. A teórica identifica cinco métodos de ajuda que o enfermeiro pode utilizar na assistência ao autocuidado: 1) Agir ou fazer pelo outro; 2) Guiar o outro; 3) Apoiar o outro; 4) Proporcionar um ambiente que promova o desenvolvimento pessoal; 5) Ensinar o outro. A organização dos atendimentos na consulta de enfermagem é efetuada por uma secretária, que prioriza os pacientes idosos e aqueles com mobilidade física prejudicada, por exemplo, os cadeirantes. Inicialmente, realiza-se a acolhida do paciente e familiar pela enfermeira, a qual verifica peso e altura e os encaminha para o consultório. Em seguida, são aferidos os sinais vitais, a relação cintura-quadril (RCQ) e a glicemia capilar.

O instrumento para o atendimento é um formulário único que acompanha o paciente ao longo do acompanhamento ambulatorial, é constituído pelo impresso da consulta médica, consulta de enfermagem e de fisioterapia, os quais permanecem juntos e são anexados ao prontuário do paciente. Assim, as informações acerca

do estado de saúde do paciente são facilmente visualizadas por cada categoria profissional.

O formulário da consulta de enfermagem é constituído por seis itens: 1) dados de identificação do paciente (nome, idade, sexo, número do prontuário, endereço, escolaridade, estado conjugal, renda familiar, ocupação/profissão, e cuidador principal). 2) Avaliação das queixas. 3) Medidas antropométricas 4) Identificação dos requisitos de autocuidado universal, desenvolvimental e desvios de saúde. 5) Sistematização da assistência de enfermagem (Diagnóstico de enfermagem, intervenções de enfermagem, resultados esperados). 6) Evolução de enfermagem. O instrumento foi estruturado para que os dados de cada consulta sejam registrados em colunas paralelas, possibilitando a avaliação comparativa pelo enfermeiro ao longo do acompanhamento no ambulatório.

O instrumento da consulta de enfermagem identifica as necessidades de assistência mediante os requisitos de autocuidado propostos por Orem (OREN, 1995): *Universal*, aborda os cuidados associados ao processo de vida, à manutenção da integridade, estrutura e funcionamento humanos. São eles: higiene corporal, vestuário, ingestão de líquidos e alimentos, eliminação urinária e intestinal, mobilidade física/locomoção, prática de exercício físico, sono e repouso, interação social, tabagismo, etilismo e prática sexual. O *Desenvolvimento*, está relacionado aos processos de desenvolvimento humano e eventos ocorridos ao longo do ciclo vital, como o AVE. Este item contempla: participação em atividades de promoção da saúde e prevenção do AVE, bem como as adaptações às mudanças após a doença e, finalmente, os *Desvios de saúde* que inclui as alterações advindas do processo de adoecimento, as quais podem gerar dificuldades na manutenção adequada do cuidado. Destaca-se: uso regular da medicação, comparecimento às consultas e conhecimento.

A avaliação desses itens é acompanhada pela denominação de adequada ou inadequada, bem como pela codificação 1, 2 e 3, respectivamente para a legenda: o paciente realiza, o paciente efetua parcialmente/com auxílio e o paciente não realiza. O enfermeiro assinala a opção correspondente ao estado clínico do paciente, no espaço reservado para cada consulta. Na elaboração desta parte do instrumento, considerou-se o estudo desenvolvido por Custódio (CUSTODIO, 2012), a qual avaliou o autocuidado em pacientes após o transplante cardíaco na consulta de enfermagem.

Após a coleta dos dados mediante os requisitos de autocuidado, foram selecionados os diagnósticos de enfermagem no formulário da consulta de enfermagem, utilizando a nomenclatura: presente, ausente, melhorado, piorado, inalterado. A determinação dos diagnósticos mais prevalentes nos pacientes com AVE baseou-se no estudo de Cavalcante (CAVALCANTE, 2008), utilizando Taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) (NANDA, 2007-2008), a saber:

Deambulação prejudicada; Déficit no autocuidado para banho/higiene, vestir-se/arrumar-se e alimentar-se; Comunicação verbal prejudicada; Eliminação urinária alterada; Constipação; Disfunção sexual; Risco para quedas; Risco para integridade da pele prejudicada; Risco para enfrentamento pessoal ineficaz; Controle ineficaz do regime terapêutico; Dor.

Em seguida, foram escolhidas as intervenções para cada diagnóstico conforme a *Nursing Interventions Association* (NIC) (BULECHEK; BUTCHER; DOCHTERMAN, 2010). O registro é efetuado no formulário no espaço designado para cada consulta, de modo que é possível fazer avaliação comparativa, e definir quais intervenções de enfermagem são prioritárias para o paciente naquele momento. Em geral, a primeira consulta é mais longa tem duração de trinta minutos, as subsequentes duram em torno de quinze minutos.

Vale ressaltar que durante a consulta de enfermagem, respeita-se a fala do paciente. As enfermeiras ouvem atentamente o paciente e familiar, possibilitando-os expressar suas dúvidas e angústias acerca do processo de adoecimento. Nesse sentido, as orientações para promoção da saúde, prevenção de complicações e manutenção do autocuidado fazem parte das intervenções de enfermagem, e são oferecidas na medida da necessidade do paciente e familiar.

Assim, os principais temas abordados são: orientações sobre o AVE; controle dos fatores de risco; cuidados na alimentação; uso correto das medicações; prática regular de exercícios físicos; orientações para as atividades de vida diária; posturas, transferências e prevenção de quedas; e cuidados para paciente em uso de anticoagulantes. Para facilitar o fornecimento das informações, é utilizado um álbum ilustrado com figuras representativas, elaborado pelas enfermeiras, sobre os assuntos acima relacionados. O paciente, ao passar pela enfermeira, é encaminhado para a consulta médica e desta, para a consulta com o fisioterapeuta.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A consulta de enfermagem em um ambulatório de neurologia tem possibilitado a identificação e a compreensão das respostas do paciente aos seus problemas de saúde reais e potenciais, com o foco no autocuidado. Por meio das ações de educação em saúde realizadas, o enfermeiro apoia e ensina pacientes e familiares a manter uma vida saudável, aumentando a adesão ao tratamento e facilitando no enfrentamento da doença. A consulta de enfermagem beneficia os pacientes com AVE, por permitir uma abordagem sistematizada e individualizada, com instrumentos baseados em evidências científicas.

Apesar do mérito das atividades desenvolvidas, outros recursos não necessários para abordagem integral do paciente como a incorporação de outras categorias

profissionais como nutricionista, psicólogo e fonoaudiólogo. Vale ressaltar que o fortalecimento do trabalho em equipe tem propiciado uma experiência multidisciplinar valiosa destinada ao paciente vitimado por AVE e seus familiares.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.A.; ALITI, G.B.; FRANZEN, E.; THOMÉ, E.G.R.; UNICOVSKI, M.R.; RABELO, E.R.; LUDWIG, M.L.M.; MORAES, M.A. Prevalent nursing diagnosis and intervention in the hospitalized Elder care. **Rev Latino-Am Enferm**, v. 16, n. 4, p. 707-11, 2008.

ANDRADE, L.M. COSTA, M.F.; CAETANO, J.A.; SOARES, E.; BESERRA, E.P. A problemática do cuidador familiar do portador de acidente vascular cerebral. **Rev. Esc. Enferm. Usp.**, v. 43, n. 1, p. 37-43, 2009.

BULECHEK, G. M; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. **Classificação das Intervenções de Enfermagem**. 6. Ed. São Paulo, 2010.

CAVALCANTE, T. R. **Diagnósticos de enfermagem em pacientes hospitalizados por acidente vascular encefálico**. 2008. [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2008.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 358 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a consulta de enfermagem. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 01 jul. 2013.

COSTA, A.D.; COSTA, M.E.D. Assistência do enfermeiro ao paciente incapacitado por acidente vascular cerebral. **Revista Enfermagem Integrada**, v. 4, p. 698-707, 2011.

CUSTODIO, I.L. **Avaliação do autocuidado de pacientes após o transplante cardíaco acompanhado na consulta de enfermagem**. Fortaleza, 2012, 137p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, 2012.

FRANZEN, E.; SCAIN, S.F.; ZÁCLIA, A.S.; SCHIMIDT, M.L.; RABIN, E.G.; RO OSA, N.G.; MENEGON, D.B.; SANTOS, L.B.; HELDT, E. Consulta de enfermagem ambulatorial e diagnósticos de enfermagem relacionados a características demográficas e clínicas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 33, n. 3, p. 42-51, 2012.

GOMES, S.R.G.M.; SENNA, M. Assistência de enfermagem à pessoa com acidente vascular cerebral. **Cogitare Enferm.**, v. 13, n. 2, p. 220-26, 2008.

LESSMANN, J.C.; CONTO, F.; RAMOS, G.; BORENSTEIN, M.S.; MEIRELLES, B.H.S. Atuação da enferma-

gem no autocuidado e reabilitação de pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico. **Rev. bras. enferm.**, v. 64, n. 1, p. 198-202, 2011.

MACEDO, S.M.; SENA, M.C.S.; MIRANDA, K.C.L. Consulta de enfermagem no ambulatório de HIV/AIDS: a percepção dos usuários. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 33, n. 3, p. 52-57, 2012.

MAZINI, F.C.; SIMONETTI, J.P. Consulta de enfermagem aplicada a clientes portadores de hipertensão arterial: uso da teoria do autocuidado de Orem. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 1, n. 17, p. 113-19, 2009.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2007-2008**. São Paulo, 2007-2008.

OLIVEIRA, S.K.P.; QUEIROZ, A.P.O.; MATOS, D.P.M.; MOURA, A.F.; LIMA, F.L.T. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev. bras. enferm.**, v. 65, p. 155-161, 2012.

OREN, D.E. Nursing: concepts of practice. 5. ed. St. Louis: Mosby, 1995.

TASCA, A.M.; SANTOS, B.R.L.; PASKULIN, L.M.G.; ZÁCHIA, S. **Cuidado ambulatorial: consulta de enfermagem e grupos**. Rio de Janeiro, 2006.

SOBRE AS AUTORAS

Regina Kelly Guimarães Gomes

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (2005). Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela Universidade Estadual do Ceará (2009). Mestre em Saúde Pública pela Faculdade de Medicina/ Departamento de Saúde Comunitária/UFC (2014). Atualmente, enfermeira da Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) da Praia do Futuro. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA). Tem experiência na área de saúde do adulto, saúde da criança, saúde da família, infectologia, urgência e emergência e vigilância epidemiológica.

E-mail: reginakelly@unicatolicaquixada.edu.br

Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva

Enfermeira. Profa. Doutora do PPG/DENF/UFC. Coordenadora do NUPEN/DENF/UFC.

E-mail: zmfca@fortalnet.com.br