

## IMPLICAÇÕES DAS AÇÕES EDUCATIVAS DE ENFERMAGEM JUNTO AOS CLIENTES

*Rosane Carrion Jacinto Pereira*

RESUMO: Este trabalho aborda a importância das ações educativas de enfermagem junto ao cliente e aspectos a serem considerados, ao ser implementada orientação à saúde.

### INTRODUÇÃO

Constata-se na prática profissional que há inúmeras situações de vida que assumem uma conotação de ameaça ao indivíduo, podendo desencadear uma série de reações, as quais estão relacionadas as suas crenças, cultura, fantasias, experiências anteriores e comportamento do seu grupo social frente a situações semelhantes, colocando em risco a segurança emocional da pessoa.

Segundo BELAND e PASSOS<sup>1</sup> qualquer enfermidade altera o equilíbrio pessoal ou interpessoal do cliente.

NIGHTINGALE<sup>6</sup> refere a necessidade de a enfermeira reconhecer e diminuir a ansiedade do cliente e comenta "apreensão, incertezas, demora, expectativa, medo de surpresas, fazem mais mal a um paciente do que qualquer esforço. Lembre-se de que ele está frente a frente com seu inimigo durante o tempo todo, internamente lutando e tendo com ele longas conversas imaginárias. Você está pensando em outras coisas. Livre-o rapidamente de seu adversário, é a primeira regra quando se lida com doentes".

Questiona-se: Que tipo de abordagem o enfermeiro deve utilizar com o objetivo de empreender ações educativas junto aos clientes?

Pretende-se salientar alguns pontos que considera-se importante, para que a orientação responda aos objetivos daquele para o qual a mesma se destina.

\* Professora assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da EEUFRGS, Mestre em Enfermagem pela EEAN-UFRJ.

Considerações sobre a orientação junto a clientes:

DODGE<sup>2</sup> refere estudo que realizou sobre a importância atribuída pelos clientes e enfermeiros, a vários tipos de informações, encontrando que os pontos de divergência eram maiores do que os de concordância. O desacordo na importância atribuída a informações pode ser um fator contribuinte na ansiedade do cliente.

WINSLOW<sup>11</sup> salienta que, enquanto o profissional da área da saúde estuda vários anos para assistir ao ser humano, o cliente vê-se obrigado a empreender o autocuidado sem saber o porquê, o quando e como.

De acordo com LINEHAN<sup>4</sup>, os clientes desejam maiores explicações sobre o que ocorreu, está ocorrendo e pode ocorrer com eles, mudanças físicas e psicológicas que a doença pode acarretar, perspectivas quanto à continuidade do trabalho profissional, medicação e dieta recomendada e esclarecimentos de como agir após a alta. Desejam respostas simples, informações quanto aos resultados de exames e maior privacidade ao conversar sobre seus problemas.

Conforme PALM<sup>7</sup>, REDMAN<sup>10</sup>, e DODGE<sup>2</sup>, quanto maior o conhecimento da pessoa sobre sua saúde, mais condições apresenta para questionar a natureza de seu problema, o que facilita a adaptação ao seu estado de saúde, aumentando sua cooperação com o regime terapêutico e assim, facilitando sua independência.

PALM<sup>7</sup>, referencia MONTEIRO, que comenta o ensino mais significativo para o cliente como aquele que é "feito de maneira informal, ao lado de sua cama baseado nos interesses do mesmo e nas suas necessidades imediatas".

Conforme PIOVESAN<sup>8</sup> faz-se necessário compreender o comportamento dos indivíduos frente a diferentes situações, para, posteriormente, influir, modificando-a. O profissional de saúde deve interpretar os fatos relativos à saúde e à doença, de acordo com o sistema de referência da população e, então, formular uma estratégia de mudança de conduta, que deverá estar embasada nesse sistema.

A OMS<sup>9</sup> refere que a educação deve adaptar-se às características próprias do grupo que pretende atingir.

Observa-se que os clientes, após contato com a equipe multidisciplinar, inúmeras vezes não têm respondidas suas dúvidas, perdendo o profissional a oportunidade de auxiliar o indivíduo a ampliar seus conhecimentos, o que o beneficiaria na manutenção de sua saúde.

Ocorre, por outro, que quando são empreendidas ações educativas junto aos clientes, estas freqüentemente visam atingir os objetivos

do profissional que, baseado em suas necessidades ou sobre o que acredita ser importante para o cliente, família ou comunidade, traça o seu programa de orientação.

Segundo LOWELL<sup>5</sup> o autocuidado "é um processo onde o leigo pode funcionar efetivamente em seu próprio interesse na promoção da saúde, na detecção da doença e implementação do tratamento, a um nível de primeiro recurso no sistema de cuidado da saúde".

A prática do autocuidado desenvolve o sentimento de independência, de autocontrole e autodeterminação, avaliação dos próprios riscos, interesses e expectativas, redução na busca de recursos especializados e facilidade de acesso aos mesmos, quando a situação exigir.

ILLICH<sup>3</sup> comenta que a maioria dos diagnósticos e intervenções terapêuticas, úteis aos clientes, têm duas características comuns: o custo reduzido e a facilidade em ser aplicada de forma autônoma pela própria célula familiar. Os conhecimentos necessários para diagnosticar as afecções mais freqüentes e determinar o tratamento são tão elementares que qualquer pessoa, tendo interesse em observar as instruções recebidas do profissional, provavelmente alcançaria resultados satisfatórios.

O dar-se conta de que pertence ao leigo a prática do autocuidado, exigirá reavaliação de valores profissionais, pessoais, bem como de atitudes.

## CONCLUSÃO

- Como o ensino depende da participação do aprendiz e o objetivo a ser almejado deve ser daquele que aspira o conhecimento, considera-se de extrema importância que o enfermeiro estude junto com o cliente sobre que assuntos recai seu interesse em receber esclarecimentos.
- Em virtude do conhecimento do enfermeiro estar alicerçado em terminologia técnica, o mesmo deverá utilizar linguagem acessível ao buscar interação com o cliente, considerando o nível sócio-econômico-cultural da pessoa em questão.
- Há inúmeros fatores que podem ser impeditivos para a compreensão do indivíduo, mesmo quando este deseja receber informações. Cabe ao enfermeiro estudar com o cliente o momento que o mesmo deseja ter suas dúvidas minimizadas.
- A orientação não deve ser utilizada como recurso para que o enfermeiro demonstre o seu domínio sobre determinado assunto. É aconselhável que o profissional, a partir das dúvidas apresentadas pelo cliente, levando em consideração suas crenças, costumes e experiên-

cia de vida, ajude-o a adquirir maior compreensão de saúde.

- A orientação não deve assumir caráter de aconselhamento. O papel do enfermeiro é de facilitador da aprendizagem e elemento de apoio, e o do cliente é o de elemento ativo em busca de soluções para seu problema.
- Fornecer informações precisas e responder as necessidades imediatas do cliente, beneficia-o tanto física quanto emocional e socialmente.
- Reforçar os aspectos positivos da conduta do indivíduo, procurando não ressaltar "o que não deve fazer", mas "que bom que conseguiu fazer", por mínimo que seja o seu progresso, demonstra o reconhecimento do esforço empreendido pela pessoa.

Para cada cliente a abordagem deverá ser diferenciada, dependendo das peculiaridades de cada um e necessidades expressas pelo próprio cliente, já que este, conhecedor de sua situação de saúde, estará capacitado a empreender o autocuidado.

É um direito de toda a pessoa ter suas dúvidas dissipadas, ser incluído no próprio cuidado, tomar decisões e assumir a responsabilidade das mesmas, no que diz respeito à sua vida, em direção à sua independência.

SUMMARY: This work focuses on the relevance of educative nursing actions upon the client, as well as aspects to consider when implementing health guidelines.

## BIBLIOGRAFIA

1. BELAND, Irene & PASSOS, Joyce. *Enfermagem clínica -- Aspectos fisiopatológicos e psicossociais*. São Paulo, EPU, 1978. v.1, 446p.
2. DODGE, Jean S. What patients should be told: patients' and nurses' beliefs. *American Journal of Nursing*, New York, 72(10):1852-4, Oct. 1972.
3. ILLICH, Ivan. *A expropriação da saúde -- Nêmesis da medicina*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1975. 196p.
4. LINEHAN, Dorothy T. What does the patient want to know? *American Journal of Nursing*, New York, 66(5): 1066-60, May 1966.

5. LOWEL, Levin. The layperson as the primary health care practitioner. *Public health reports*, Hyattsville, 91(3):206-10, May/Jun. 1976.
6. NIGHTINGALE, Florence. *Notes on nursing*. Duckworth, s.ed. 1860.
7. PAL, Mary Lock. Recognizing opportunities for informal patient teaching. *Nursing Clinics of North America*, Philadelphia, 11(4):669-78, Dec. 1971.
8. PIOVESAN, Armando. Percepção cultural dos fatores sociais: suas implicações no campo da saúde pública. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 4(1):85-97, jun. 1970.
9. PREVENCIÓN y lucha contra las enfermedades cardiovasculares 3. *Cronica de la OMS*, Genebra, 28(4):209-20, abr. 1974.
10. REDMAN, Barbara. Patient education as a function of nursing practice. *Nursing Clinics of North America*, Philadelphia, 6(4):573-80, Dec. 1971.
11. WINSLOW, Elizabeth H. The role of the nurse in patient education. Focus: The cardiac patient. *Nursing Clinics of North America*, Philadelphia, 11(2):213-22, June 1976.

Endereço do Autor: Rosane C.J. Pereira,  
Author's Adress: Rua Tito Livio Zambecari, nº 246 Ap. 202-C  
90.000 – PORTO ALEGRE (RS).