

ISSN 2175-5361

Santos I, Soares CS, Berardinelli LMM.

Promovendo autocuidado...



## RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

PROMOVENDO AUTOCUIDADO EM CLIENTES COM CORONARIOPATIA:  
APLICAÇÃO DO DIAGRAMA DE NOLA PENDERIraci dos Santos<sup>1</sup>, Carla dos Santos Soares<sup>2</sup>, Lina Márcia Miguéis Berardinelli<sup>3</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar necessidades de autocuidado entre clientes com doença arterial coronariana, relacionando as correspondentes prescrições de enfermagem elaboradas durante a consulta de enfermagem e aplicando o Diagrama de Nola Pender. **Método:** Trata-se de estudo descritivo tipo série de casos, operacionalizado num encontro com os clientes, atendidos em consulta de enfermagem, num consultório do Ambulatório do Serviço de Cardiologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto, sediado na Policlínica Piquet Carneiro- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, de fevereiro de 2009 a julho de 2010. **Resultados:** Desde a auto-percepção dos clientes, aplicou-se o diagrama de modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender, relacionando parcialmente os fatores cognitivos e perceptuais: *Conduta previamente relacionada, Fatores Pessoais*. **Conclusão:** Espera-se a contribuição para a redução dos índices de obesidade através da orientação para o autocuidado no campo da pesquisa, lembrando que o desenvolvimento da consulta de enfermagem requer a qualificação profissional, em termos de competência, habilidade e interação com o cliente, além de decisão institucional para ser realizada em sua amplitude. **Descritores:** Enfermagem, Promoção da saúde, Autocuidado, Cardiopatia.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento Fundamentos de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Bolsista de Produtividade em Pesquisa CNPq. Líder do Grupo de Pesquisa CNPq "Concepções Teóricas para o Cuidar em Saúde e Enfermagem. E-mail: iraci.s@terra.com.br. <sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: carlinhasoares@yahoo.com.br. <sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: l.m.b@uol.com.br

## INTRODUÇÃO

Considerando as complicações advindas da obesidade nas pessoas com doença arterial coronariana, a intervenção do enfermeiro visa à mudança do estilo de vida para adoção de hábitos saudáveis, o que corresponde à promoção da saúde. Alerta-se que a obesidade é uma epidemia mundial oriunda dos problemas sociais, econômicos e culturais enfrentado por indivíduos de todas as idades e classes sociais. O sucesso das estratégias de saúde envolve a superação de algumas barreiras importantes, entre elas, a desinformação, a resistência à mudança, a exclusão social, os conflitos de interesse e a distância entre o conhecimento. O enfermeiro pode orientar para o controle da obesidade, através do cuidar/educar/pesquisar, junto ao cliente. A educação como instrumento de transformação favorece mudanças nos comportamentos individuais, localizando as pessoas nos seios da família, no ambiente das culturas da comunidade em que se encontram.

O objetivo: Identificar necessidades de autocuidado entre clientes com doença arterial coronariana, relacionando as correspondentes prescrições de enfermagem elaboradas durante a consulta de enfermagem e aplicando o Diagrama de Nola Pender.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo tipo série de casos, operacionalizado num encontro com os clientes, atendidos em consulta de enfermagem, num consultório do Ambulatório do Serviço de Cardiologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto, sediado na Policlínica Piquet Carneiro-Universidade do Estado do Rio de Janeiro, de

fevereiro de 2009 a julho de 2010. Para a Consulta utilizou-se uma Ficha Clínica com questões não-estruturadas, na qual, no ato do desenvolvimento de um processo de identificação/solução de problemas de saúde, podem-se registrar dados subjetivos relatados, sentidos, ou aqueles em que os clientes acreditavam. A pesquisa foi aprovada mediante o Protocolo n. 223328, do campo da investigação, tendo os sujeitos assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nessa ocasião, foram levantadas informações que traduziram as necessidades de saúde, manifestadas por 30 pessoas. Houve geração de diagnósticos segundo a NANDA<sup>®</sup> e uma relação de prescrições individualizadas de enfermagem para o autocuidado. Corresponde a uma limitação do estudo descritivo, a utilização parcial da consulta de enfermagem, bem como do modelo citado, pela impossibilidade de verificar os resultados das ações realizadas/propostas.

Cabe explicitar, que para desenvolver a pesquisa utilizou-se como referencial teórico metodológico a Teoria de Promoção da Saúde de Nola Pender, considerando o conceito e a aplicabilidade do autocuidado nas práticas educativas mediante o desenvolvimento da consulta de enfermagem como estratégia de pesquisa. Pois a proposta de transição no modo de se pensar em organizações de saúde, valoriza o cuidado de enfermagem como integrante do processo de sobrevivência da vida humana. A educação pode transformar a realidade porque confere movimento reflexivo, emergindo sobre a consciência do indivíduo atitudes e ações que irão evoluir sobre suas condições de saúde ou doença, resultando em autonomia. Ao se permitir e perceber sendo responsável por si mesmo, ele exerce o autocuidado, visando o bem-estar. A

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):266-270

promoção da saúde se diferencia porque transcende as atividades e decisões individuais para ser uma atividade coletiva, envolvendo prevenção, educação, participação de diferentes setores da sociedade. Trata-se de uma perspectiva estratégica ampliada, onde o incentivo à autonomia para o autocuidado não significa apenas uma idéia reducionista à adesão terapêutica e responsabilização do sujeito, a partir das práticas educativas realizadas pelo profissional de saúde envolvido. Entende-se que a educação em saúde e promoção da saúde caminham juntas, onde a conscientização é o primeiro passo para o autocuidado. O modelo de promoção da saúde de Pender se amplia para abranger as condutas que fomentam a saúde, e se aplica de forma potencial ao longo de toda a vida. Ele oferece um paradigma para o desenvolvimento de instrumentos, a exemplo do perfil do estilo de vida promotor da saúde, ou a balança entre custo/benefício do exercício físico; identificam principalmente, os fatores cognitivos e perceptuais como os principais determinantes diretos das condutas de promoção à saúde. No Diagrama proposto pela autora, que foi aplicado neste trabalho destacam-se: *Conduta previamente relacionada*; *Fatores Pessoais*; *Influências Situacionais*; *Conduta de promoção à saúde*, sendo que, devido a dificuldade de retorno do cliente à consulta de enfermagem são apresentadas as suas propostas junto ao profissional para se conduzirem rumo ao autocuidado.

## RESULTADOS

Desde a auto-percepção dos clientes, aplicou-se o diagrama de modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender, relacionando parcialmente os fatores cognitivos e perceptuais: *Conduta*

*previamente relacionada* -: Inobservância da caracterização da dor no peito; consumo de dieta rica em açúcares e gorduras; inexistência de prática de atividade física; ingestão hídrica diária diminuída; Não adequação da residência às medidas anti-quedas; interrupção voluntária ou renda insuficiente para manutenção do tratamento medicamentoso; *Fatores Pessoais*: Idosos, distribuição igualitária entre os sexos, com obesidade abdominal, etnia branca, sem atividade profissional, escolaridade fundamental, renda familiar até 2 salários mínimos, com dependentes desta renda, moradia própria. *Influências Situacionais*: **Impeditivas**: Perda potencial de alguém significativo; relações de conflito no convívio familiar; conhecimento deficiente sobre a obesidade, doença cardiovascular; limitações físicas de ordem músculo-esquelética ou vasculares; níveis reduzidos de escolaridade; renda familiar insuficiente para subsistência familiar. **Facilitadoras**: Alcance de bom nível de auto-percepção dos sujeitos para suas necessidades de autocuidado durante a consulta; independência ou dependência parcial para exercer atividades de autocuidado; identificação prévia de alguma mudança de hábito de vida após manifestação clínica da doença; acompanhamento regular às consultas ambulatoriais; *Propostas de conduta de promoção à saúde*: Manutenção de clima de confiança e franqueza entre profissional-cliente; rever a história familiar; monitorar respostas físicas; ouvir atentamente sobre as queixas e comentários dos clientes; esclarecimentos sobre a obesidade, doenças cardiovasculares e seus agravos; **Orientações para o autocuidado**: observar a caracterização da dor, tipo, intensidade, duração, momento que ocorre; evitar o gasto energético; adequar a dieta para

uma alimentação rica em vitaminas, fibras e minerais, com baixo teor calórico; praticar atividades físicas regularmente; aumentar ingestão hídrica diária; adequar residência com medidas anti-quedas; manter tratamento medicamentoso prescrito.

### CONCLUSÃO

Embora as práticas educativas se constituam uma das atribuições do profissional de enfermagem, bem como vertentes quanto ao paradigma centrado na promoção da saúde, é escassa a divulgação dos resultados de sua atuação na identificação das necessidades dos clientes com doença arterial coronariana, no âmbito ambulatorial, ao tratar da obesidade, considerando a dimensão multifatorial: política, social, econômica, comportamental. O controle dos fatores de risco os quais normalmente potencializam as chances de manifestações clínicas de isquemia miocárdica depende da participação ativa do cliente. Nesse sentido, ele pode ser incentivado a partir das inter-relações com os profissionais de saúde entre os quais o enfermeiro. Pois ele está constantemente mais próximo desse e na sua prática de cuidar/educar se comprometer em prover-lhe informações que o levam à reflexão, à tomada de consciência, às interferências sobre o seu estilo de vida e à autonomia para o autocuidado. Porém, a ansiedade para que outras propostas sejam articuladas e considere a realidade das condições de vida em que os sujeitos encontram-se inseridos, é um desafio para superação de um modelo de prevenção que responsabiliza isoladamente a adesão ou não a terapêutica orientada pelo profissional. Visando enfatizar atos

intervencionistas futuros da enfermagem, a representação dessa classe de profissionais na luta travada contra o modelo biomédico, mas que incorpore outras dimensões, a perspectiva deste estudo é que se torne um alicerce para o aprofundamento de estudos futuros, visando elementos para fundamentar filosófica, teórica e tecnologicamente a reconstrução das práticas de cuidar, educar e pesquisar dessa profissão. A necessidade de incentivar a consulta de enfermagem de forma sistematizada inclui a avaliação dos resultados obtidos com as intervenções de enfermagem. Espera-se a contribuição para a redução dos índices de obesidade através da orientação para o autocuidado, no campo da pesquisa, lembrando que o desenvolvimento da consulta de enfermagem requer a qualificação profissional, em termos de competência, habilidade e interação com o cliente, além de decisão institucional para ser realizada em sua amplitude.

### REFERÊNCIAS

- Soares CS. Condições socioeconômicas e obesidade: os desafios para a enfermagem na promoção do autocuidado na contemporaneidade. (Dissertação de Mestrado). Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2010. 112 p.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 1569 de 28 de junho de 2007. Institui diretrizes para a atenção à saúde, com vistas à prevenção da obesidade e assistência ao portador de obesidade, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Brasília; 2007.

Santos I, Soares CS, Berardinelli LMM.

Promovendo autocuidado...

Sakraida TJ. Nola J Pender: Health Promotion Model. In: Tomey AM, Alligood MR. Nursing Theorists and Their Work. 6 ed. St Louis-Missouri: Mosby - Elsevier, 2006. p.452-471.

Santos I, Gauthier J, Figueiredo NMA *et al.* A perspectiva estética no cuidar/educar junto às pessoas: apropriação e contribuição da sociopoética. *Texto e Contexto Enferm.* 2006, dez. Vol 15, n. Especial, p 31-38.

Santos I, Corrêa LA, Albuquerque DC. A consulta de enfermagem através da escuta sensível e diagnósticos para o autocuidado do cliente com insuficiência cardíaca. In: Santos I dos, David HMSL, Silva D. *et al.* Enfermagem e Campos de Prática em Saúde Coletiva. São Paulo: Atheneu; 2008. P. 271-281.

Recebido em: 15/08/2010

Aprovado em: 08/11/2010

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):266-270