



Mestrado Doutorado  
**PPgenf**  
Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UNIRIO

Revista de Pesquisa:  
**CUIDADO É FUNDAMENTAL Online**  
ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
ALFREDO PINTO  
**UNIRIO**

RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

## A ENFERMAGEM ATUANDO NA EDUCAÇÃO DE PACIENTES E FAMILIARES: UMA VISÃO AMPLIADA

Ana Cristina Silva de Carvalho<sup>1</sup>, Alessandra Cabral de Lacerda<sup>2</sup>

### RESUMO

**Objetivos:** Identificar as ações de saúde empregadas neste tipo de serviço que contribuem para minimizar a ansiedade e; Analisar o impacto desta estratégia quanto à melhoria da qualidade de vida desta população.

**Método:** O trabalho é descritivo com abordagem qualitativa. **Resultados:** Consideramos que esta atividade de enfermagem tem impacto positivo na qualidade de vida desta população que se encontra em um período anterior a internação hospitalar e que requer este momento de troca de experiências, de conhecimento voltado à sua condição de saúde, de orientações relacionadas à saúde e aos direitos dos clientes e seus familiares enquanto usuários do serviço de saúde. Neste sentido, é fundamental compreendermos a importância da aplicação do conceito de clínica ampliada em nossa prática de cuidado hospitalar.

**Conclusão:** A participação do cliente na sua recuperação é de extrema importância, e para tanto, é necessário que ele conheça seu estado de saúde e seus recursos para obter melhora em sua saúde.

**Descritores:** Educação em saúde, Enfermagem

<sup>1</sup>Mestre em Enfermagem pela EEAP/UNIRIO. Enfermeira do Serviço de Educação de Pacientes e Familiares do INTO. Docente da Escola de Ciências da Saúde da UNIGRANRIO. Email: ac.carvalho@globo.com. <sup>2</sup>Mestre em Enfermagem pela EEAP/UNIRIO. Enfermeira responsável pelo Serviço de Educação de Pacientes e Familiares do INTO. Docente da Escola de Ciências da Saúde da UNIGRANRIO. Email: aleclacerda@globo.com.

## INTRODUÇÃO

Em nossa vivência e atuação em uma Instituição de Alta Complexidade nas áreas de Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro, uma instituição que obtém o certificado de acreditação hospitalar, observamos que a maioria dos clientes e acompanhantes permanecem durante o período de admissão e internação hospitalar ansiosos em virtude das rotinas hospitalares e procedimentos desconhecidos no seu dia-a-dia. A Instituição atende clientes da especialidade de Ortopedia e Traumatologia de alta complexidade. Apoiados nas premissas da Acreditação Hospitalar, principalmente no que se refere aos Direitos do Paciente e Familiares e Educação de Pacientes e Familiares e no Programa de Humanização do Ministério da Saúde no que refere à Clínica Ampliada, desenvolvemos na Instituição a partir de setembro de 2006 o Serviço de Pré-Internação Hospitalar onde os clientes que encontram-se em um período próximo a sua internação para realização de procedimento cirúrgico são convocados para assistir uma palestra contendo informações sobre as rotinas hospitalares e posterior consulta interdisciplinar. Nesta consulta utilizamos um roteiro previamente estabelecido para coleta de dados denominado Instrumento de Avaliação de Enfermagem. Buscamos com esta proposta de atendimento, minimizar a ansiedade e realizar avaliação individual das necessidades de clientes e familiares para o período de internação.

Os objetivos: Identificar as ações de saúde empregadas neste tipo de serviço que contribuem para minimizar a ansiedade e analisar o impacto

desta estratégia quanto à melhoria da qualidade de vida desta população.

## METODOLOGIA

O trabalho é descritivo com abordagem qualitativa. Durante o desenvolvimento deste projeto observamos se os pacientes e familiares realizam mudanças de comportamento nos seus hábitos de vida. Através desta observação levantamos os principais pontos por eles identificados fazendo, assim, uma avaliação deste projeto que em síntese visa a educação em saúde para o autocuidado no atendimento humanizado e melhora na qualidade de vida destes clientes. VASCONCELOS et al (2000) afirma que devemos estimular a participação mais ativa do paciente no seu tratamento diário. Torna-se necessário o desenvolvimento de atividades de ensino ou práticas educativas de saúde dirigidas ao paciente e família que o conscientize da importância da mudança de comportamentos e atitudes a fim de conquistar auto - estima, vontade de aprender, controlar a patologia, proporcionando uma convivência mais feliz no seio familiar e no contexto social.

## RESULTADOS

Percebemos que as ações de saúde que contribuem para minimizar a ansiedade estão relacionadas a orientação sobre a patologia de base, as possíveis respostas humanas na decorrência da doença e a necessidade de autocuidado. Estas orientações fornecidas em um momento que antecede a internação favorecem

melhor apreensão deste conhecimento, reflexões sobre o mesmo e principalmente, participação da família no que diz respeito enfaticamente às estratégias que serão empregadas para o autocuidado e melhora da qualidade de vida. Segundo SANTOS et al (2001), a educação desempenha papel de destaque na equipe multidisciplinar, para a promoção do autocuidado do sujeito. Nesse contexto o sujeito possui uma responsabilidade pelo seu próprio cuidado, necessitando de apoio estímulo e motivação, que são fatores necessários na facilitação do processo de aprendizagem e cumprimento dos objetivos da educação para a sua saúde. A relação entre o autocuidado, o trabalho e a educação residem no fato de um fator poder ajudar o outro. A educação para o autocuidado enfoca as necessidades e objetivos do sujeito, sendo determinada por um processo histórico-cultural, privilegiando os afetos, emoções, sentimentos e reações dos sujeitos em relação a patologia, no delineamento de seu cuidado com a saúde. Observamos ainda que a estratégia empregada promove aumento do vínculo do cliente com a instituição e com os profissionais que atuam nesta atividade, além de proporcionar um momento de troca de experiências com outros usuários do serviço de saúde e conseqüentemente, redução da ansiedade relacionada ao período de internação, cirurgia, anestesia, rotinas hospitalares, complicações possíveis entre outras dúvidas comuns no período que antecede a internação. Assim consideramos que esta atividade de enfermagem tem impacto positivo na qualidade de vida desta população que se encontra em um período anterior a internação hospitalar e que requer este momento de troca de experiências, de conhecimento voltado à sua

condição de saúde, de orientações relacionadas à saúde e aos direitos dos clientes e seus familiares enquanto usuários do serviço de saúde. Neste sentido, é fundamental compreendermos a importância da aplicação do conceito de clínica ampliada em nossa prática de cuidado hospitalar, pois de acordo com CAMPOS & AMARAL (2007) este conceito amplia o "objeto de trabalho" da clínica. Para a clínica ampliada, há necessidade de se ampliar o foco da doença apenas, agregando a ele, também problemas de saúde (situações que ampliam o risco ou vulnerabilidade das pessoas). A clínica ampliada é uma proposta do Ministério da Saúde (2007) que visa o compromisso com o sujeito, assumindo a responsabilidade sobre ele, buscando a intersetorialidade, reconhecendo os limites de conhecimento e tecnologias utilizadas baseados nos princípios éticos. Deste modo, a ampliação mais importante, contudo, seria a consideração de que, em concreto, não há problema de saúde ou doença sem que estejam encarnadas em sujeitos, em pessoas. Além disso, considera-se essencial a ampliação também do objetivo ou da finalidade do trabalho clínico: além de buscar a produção de saúde, por distintos meios - curativos, preventivos, de reabilitação ou com cuidados paliativos -, a clínica poderá também contribuir para a ampliação do grau de autonomia dos usuários. Autonomia entendida aqui como um conceito relativo, não como a ausência de qualquer tipo de dependência, mas como uma ampliação da capacidade do usuário de lidar com sua própria rede ou sistema de dependências. A idade, a condição debilitante, enfim o contexto social e cultural, e, até mesmo, a própria subjetividade e a relação de afetos em que cada pessoa inevitavelmente estará envolvida.

## CONCLUSÃO

Para que isso ocorra, se faz necessária a compreensão da importância do enfermeiro neste processo, uma vez que na área de saúde, o enfermeiro é o educador por excelência e a educação em saúde promove o autocuidado e a melhora da qualidade de vida. Porém é fundamental que não esqueçamos que esta educação deve ser feita a partir da realidade do cliente, do seu dia-a-dia, devemos torná-lo um sujeito ativo, dando a ele a autonomia para agir em benefício da sua saúde pois sabemos que a participação do cliente na sua recuperação é de extrema importância, e para tanto, é necessário que ele conheça seu estado de saúde e seus recursos para obter melhora em sua saúde.

## REFERÊNCIAS

Santos ZSA, Silva RM. Hipertensão arterial: modelo de educação em saúde para o autocuidado. Fortaleza; Unifor; 2002.

Vasconcelos LB, Adorno J, Barbosa MA, Sousa JT. Consulta de enfermagem como oportunidade de conscientização em diabetes. Revista. Eletrônica de Enfermagem, v.2, n.2, 2000. Disponível: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista2\\_2/diabet e.html](http://www.fen.ufg.br/revista/revista2_2/diabet e.html).

Campos GWSC, Amaral MAo. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. Ciênc. saúde coletiva v.12 n.4 Rio de Janeiro jul./ago. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento nas Práticas de Produção de Saúde. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

Recebido em: 25/08/2010

Aprovado em: 22/11/2010

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):445-448