



Trabalho 114

**EXPERIÊNCIA COM A CRONICIDADE EM SAÚDE POR PROBLEMAS
CARDIOVASCULARES E AS RELAÇÕES DE CUIDADO**

Lina Márcia Miguéis Berardinelli¹
Camila Arantes Ferreira Brecht D'Oliveira²
Michele Garcia Nascimento e Silva³
Mariana Bessa Arruda de Souza⁴
Suzane Silva Barros⁵

Introdução: A motivação por este estudo decorre das múltiplas experiências vivenciadas pelas autoras, profissionais de saúde, discentes e docente acompanhando alunos de graduação, pós-graduação *lato e stricto sensu* durante o ensino e a prática do cuidado e do reconhecimento do impacto causado pelos problemas crônicos de origem cardiovascular na vida das pessoas. Além disso, observando que a abordagem às pessoas com esse tipo de problema tem sido focada no controle e o monitoramento da enfermidade, não levando em consideração o quanto as pessoas necessitam de orientações e cuidados diante da realidade em conviver com um problema crônico de saúde¹. Em outro momento, prestando cuidado à população no cenário de prática e desenvolvendo trabalhos acadêmicos, no qual temos constatado como as pessoas vêm reagindo com a crescente epidemia dessas enfermidades, atingindo a população adolescente e de adulto jovens, ainda com grande potencialidade e expectativa de vida e idosos. Essa população é acometida com as complicações, aumento da cronicidade, diminuição na qualidade de vida, limitações, marcas de sofrimento e dor para todos do seu convívio. No Brasil, a compreensão dessas doenças ainda é incompleta, mas tem sido acrescida a cada momento com novos estudos transversais e casos-controle que apresentam novas informações sobre a realidade do país no que diz respeito à mortalidade comparada nos diferentes estados brasileiros, a morbidade hospitalar, morbidade referida e fatores de risco cardiovasculares². Do ponto de vista epidemiológico no Brasil o destaque é a proporção de óbitos pela doença cerebrovascular em comparação com as demais causas de morte por doenças cardiovasculares, sendo que a proporção maior de doença cerebrovascular é referida no norte e nordeste em comparação ao sul e sudeste². A literatura nacional e internacional tem apontado os diferentes índices de mortalidade e por si só essas informações apontam às necessidades de mudanças das práticas de saúde. Nesse sentido, existe um vasto panorama e campo de atuação da enfermagem que se descortina no contexto da atenção básica a saúde, no cuidado oferecido à clientela tanto hospitalizada quanto em atendimento nas redes ambulatoriais e até mesmo em nível de reabilitação, no qual o enfermeiro pode exercer e promover a cidadania por meio do cuidado. O enfermeiro necessita compreender e respeitar a complexidade da vida, a realidade dos sujeitos, descobrir na dinâmica da vida de cada sujeito como intervir para apoiá-lo, empoderá-lo com o autocuidado, como exercício de dignidade e construção de cidadania. **Objetivo:** relatar a experiência das atividades

¹ Enfermeira. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Vice-líder do Grupo de Pesquisa: Fundamentos Filosóficos, Teóricos e Tecnológicos do Cuidar em Saúde e Enfermagem.

² Aluna do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Bolsista PIBIC. Relatora. E-mail: camilabrechtuerj@gmail.com

³ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UERJ. Membro do Grupo de Pesquisa: Fundamentos Filosóficos, Teóricos e Tecnológicos do Cuidar em Saúde e Enfermagem.

⁴ Aluna do 5º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Bolsista de Extensão.

⁵ Aluna do 5º período do Curso de Graduação em Enfermagem Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Bolsista de Extensão.



Trabalho 114

acadêmico-assistenciais oferecidos à clientela com doenças cardiovasculares e analisar suas relações de cuidado, ensino, extensão e pesquisa. **Método:** Discutiram-se as principais correntes pedagógicas, abordagens críticas³ e formas de construção do conhecimento⁴. Trata-se de um relato de experiência obtido a partir do acervo documental das atividades acadêmicas desenvolvidas no período de 2008 a 2012 na Faculdade de Enfermagem da UERJ, analisando seus fundamentos e produtos oriundos das mesmas. O estudo foi realizado no mês de abril de 2013. **Resultados:** Em relação ao **ensino:** O Currículo da Faculdade de Enfermagem se baseia nos princípios filosóficos da pedagogia freiriana⁵ o que tem ajudado na problematização da temática e da educação em saúde, diante da urgência e da necessidade de refletirmos sobre o processo educativo de construção crítica e reflexiva partindo das necessidades dos sujeitos envolvidos. Os alunos da Subárea Assistencial III aprendem a reconhecer os problemas crônicos de saúde da população atendida nos cenários de atuação, colocando em prática o conhecimento adquirido, identificando as vulnerabilidades da população atendida e realizando educação em saúde. O conteúdo teórico é ministrado inicialmente e em seguida associa-se teoria com a prática com atividades extraclasse, no qual se estabelece às relações de cuidado com a clientela, com outros colegas de turma e com os docentes envolvidos, aplicando os fundamentos da teoria do autocuidado de Orem. No tocante a **extensão:** articula-se o ensino do Curso de Graduação em Enfermagem às ações extensionistas de um projeto, o qual se encontra em desenvolvimento há sete anos. A diretriz deste projeto situa-se no âmbito de ações interdisciplinares, integrais voltadas para promoção da saúde, em especial aos coletivos humanos devido à ascensão das enfermidades crônicas não transmissíveis, em que se destacam diferentes e graves problemas à saúde cardiovascular. Apoiado na política do Sistema Único de Saúde e na desospitalização em curso no mundo desde a década de 80. Nesse sentido, integra-se uma prática de promoção de saúde direcionada a reconhecer, interpretar e atuar sobre as necessidades e desejos dos sujeitos que buscam o cuidado. No **cuidado** desenvolve-se uma abordagem dialógica entre o saber científico e o saber prático e compreenda a importância do saber dos pacientes na construção de uma proposta conjunta, de reconciliação com a vida. Assim, a escuta sensível dos sujeitos, possibilita a contextualização de suas histórias de vida, o toque, que não apenas examina os corpos, mas oferece materialidade e humanização à relação que se estabelece entre duas pessoas, além das posturas corporais e dos discursos que incorporem a ética através de uma relação mais próxima entre aquele que cuida e quem recebe o cuidado. Referente à **pesquisa** são desenvolvidos estudos referido à problemática das enfermidades crônicas, práticas educativas em saúde voltada para a clientela saudável e às pessoas com algum problema cardiovascular, diabetes, renal crônico, entre outros, valorizando o autocuidado, o levantamento dos fatores de risco, identificação de vulnerabilidades e ações de humanização no centro cirúrgico. Ressalta-se que o aluno aprende a cuidar e a pesquisar simultaneamente, de modo que oferece o cuidado, produz conhecimento através da análise dos dados levantados e divulga os resultados encontrados. **Conclusão:** Ao longo desses anos é importante destacar o processo de formação do Enfermeiro, apoiado no tripé, ensino, extensão e pesquisa, pois, tem propiciado espaços de reflexão sobre a saúde e a vida, incentivando a troca de experiência e a confluência de saberes entre alunos, professores e comunidade através da escuta sensível. Desenvolver ações de educação em saúde nas práticas assistenciais é um elemento primordial para os usuários em seu autocuidado. Desta forma, oferece as pessoas uma aproximação e acesso à informação, à cultura e à cidadania, garantindo o conhecimento emancipatório e oportunizando as relações de cuidado entre equipes e clientela, através das relações solidárias, para que aprendam a cuidar de si, melhorando a qualidade de vida, cultivando a longevidade saudável, e, principalmente fazendo um resgate da dignidade humana. **Contribuições:** Este estudo poderá servir de subsídios para outros, interessados em contextualizar o ensino de graduação, extensão e pesquisa potencializando gestos de promoção à saúde, cidadania e



Trabalho 114

autonomia para sustentabilidade do cuidado em continuidade e aprofundamento das experiências aqui relatadas.

Descritores: Enfermagem; Doenças cardiovasculares; Cuidado de enfermagem.

Eixo I – Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.

Referências:

1. Berardinelli LMM, Santos I, Santos MLC, Lima TC, Missio AC, Berardinelli, LM. Identificando vulnerabilidade para complicações cardiovasculares em idosos: Uma estratégia para o cuidado. Rev. Enf. UERJ. 2011 set/dez; 19(04); 123-42.
2. Serrano JRC, Timerman A, Stefanini E. Tratado de Cardiologia. Sociedade de Cardiologia de São Paulo (SOCEP). São Paulo: Manole Ltda; 2009.
3. Freire P. Educação como prática da liberdade. 28ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
4. Perrenoud P. Dez novas competências para ensinar. Porto Alegre: Artmed; 2001.
5. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 2ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1997.