

DÉFICIT DE AUTOCUIDADO EM PACIENTES INFARTADOS: IDENTIFICAÇÃO DE DEMANDAS PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Introdução: A presente investigação se volta para o estudo, com fundamentação em Orem ⁽¹⁾, de déficits de autocuidado de saúde em pessoas acometidas de infarto agudo do miocárdio (IAM), com vista à identificação de demandas de cuidados de enfermagem voltadas para a prevenção de novos eventos cardíacos. No contexto do ensino para o autocuidado, a necessidade de imprimir educação em saúde para pessoas, como por exemplo, pessoas portadoras de adoecimento cardiovasculares, destaca-se pelo grande acometimento na população mundial, taxa de mortalidade elevada e pela possibilidade de comprometer o autocuidado ⁽²⁾. Frente a essa preocupação em fornecer cuidados de enfermagem baseados nas necessidades do cliente, família e sociedade que as intervenções de enfermagem devem estar fundamentadas em um referencial teórico. Dentre as teorias existentes, a Teoria Geral de Enfermagem, de Dorothea Orem, se adéqua ao propósito da educação em saúde em enfermagem quando se considera as questões pertinentes ao enfrentamento do adoecimento cardiovascular. Assim, foi possível identificar o perfil sócioepidemiológico dos participantes e avaliar os déficits de autocuidado. **Objetivos:** analisar déficits de autocuidado de pessoas infartadas que viabilizaram definir demandas de cuidado de enfermagem. **Metodologia:** O estudo é de natureza descritiva e exploratória. A amostra foi constituída por 30 pacientes acompanhados em ambulatório de um hospital de Fortaleza-CE, identificada por método não probabilístico por conveniência. Os critérios de inclusão foram: ter entre 18 e 59 anos e ser acompanhado no ambulatório após ocorrência de um episódio de IAM, há 6 meses ou mais da data da coleta das informações. A amostra foi identificada por método não-probabilístico por conveniência. A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2012. Um formulário com 13 questões sócio-epidemiológicas e sobre as necessidades de autocuidado foi utilizado para identificação dos déficits de autocuidado em pacientes infartados. A análise foi por meio de estatística descritiva com frequências absoluta e relativa e teve como referencial a teoria de Orem e literatura afim, a partir de critério de análise elaborado para o estudo. Foram considerados os princípios éticos preconizados pela Resolução nº 196/96-MS, para o desenvolvimento da pesquisa. O projeto foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual do Ceará – Parecer nº 13419. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** O presente estudo envolveu pacientes com tendência para desenvolvimento de um novo evento cardíaco e com fatores de risco associados conforme observado nas informações dos formulários analisados. Encontrou-se que a maioria dos participantes era do sexo masculino (63%), com união estável (80%), com idade entre 50 a 59 anos (73%), baixa escolaridade e média de renda familiar de R\$1.582,00. Em estudo realizado por Lima et al. ⁽³⁾, avaliando o perfil de pacientes revascularizados no mesmo local desse estudo, é possível perceber similaridades como: predomínio do sexo masculino (62,8%); idade média de 65 anos; baixa escolaridade (maioria com ensino fundamental incompleto); renda familiar baixa e antecedentes familiares com doenças isquêmicas (65,4%). Dos 30 entrevistados, 27 (90%) afirmaram ser hipertensos, 9 (30%) diabéticos e 26 (87%) referiram possuir história família de doença cardiovascular. Foi possível identificar demandas de autocuidado quanto à definição de infarto agudo do miocárdio, prática de atividade física e de lazer e realização de controle de glicemia. Por fim, a amostra foi classificada de acordo com Orem em sistema de apoio-educação (37%), sistema parcialmente compensatório (37%) e sistema totalmente compensatório (26%). A partir dessas informações, pode-se propor que as intervenções de enfermagem, baseadas nas demandas de cuidado dos entrevistados, devem ser orientadas para

o sistema apoio-educação e de sistema parcialmente compensatório. A estratégia mais relevante para cuidar desses pacientes é a educação em saúde e acompanhá-los durante seu processo de dependência de cuidados de enfermagem até o seu autocuidado. Assim, o enfermeiro, inserido na equipe multidisciplinar, deve conhecer os indivíduos, que são focos das ações educativas, buscando envolvê-los no processo educativo. De acordo com Oliveira e Gonçalves⁽³⁾ o objetivo da educação em saúde é o de desenvolver o senso de responsabilidade sobre sua própria saúde nas pessoas e na comunidade. Em relação ao adoecimento cardiovascular, essa preocupação com a saúde é frágil nos pacientes infartados quando foi observado que apesar do conhecimento sobre a patologia e prevenção, não conseguiram incorporar medidas adequadas de autocuidado e apresentaram dificuldades em abandonar hábitos inadequados. As orientações e considerações do enfermeiro devem estar voltadas para sensibilizar o paciente da importância do autocuidado e, à medida que alcança a capacidade de cuidar de si, reduzindo as necessidades da enfermagem satisfazer suas demandas. Nesse estudo, a teoria de Orem foi importante na classificação da amostra e identificação do nível de atuação do enfermeiro no cuidado dessas pessoas. Os conceitos de Orem podem influenciar as ações de enfermagem e devem ser utilizados em situações de autocuidado deficiente.

Conclusão: Como foi observada, a identificação dos déficits de autocuidado deve ser base para o planejamento das ações de enfermagem. Deste modo, conhecer os fatores positivos e negativos que influenciam a prática do cuidar direciona as intervenções de enfermagem, pois fornece informações para elaboração de cuidados, implementação de intervenções e análise dos resultados. Portanto, auxiliar o indivíduo na incorporação de condutas de autocuidado, dentro de suas capacidades, é ação complexa, mas que não deve ser esquecida. No desenvolvimento da pesquisa, verificou-se que não basta identificar os déficits de autocuidado, mas é necessário um conjunto de medidas que conectem os pacientes a essas informações, dando um significado e condições para a prática do autocuidado.

Implicações para enfermagem: Considera-se que a identificação de déficits de autocuidado deve ser base para o planejamento do enfermeiro, pontuando as demandas de cuidado e auxiliando na prática das intervenções de enfermagem. Muitos fatores de risco para a saúde cardiovascular são modificáveis e o enfermeiro deve atuar como facilitador quanto as mudanças após um IAM, sendo o indivíduo capaz de escolher suas alternativas e ser possuidor do seu próprio cuidado.

Referências: 1. Orem DE. Nursing: concepts of practice. 5. ed. St. Louis: Mosby, 1995. 2. Mendis S, Puska P, Norrving B. Global Atlas on cardiovascular disease prevention and control. Geneva: World Health Organization; 2011. Acesso em: 10 out. 2011. 3. Lima FET, Araújo TL, Magalhães TM, Lopes MVO, Medeiros AM. Características sociodemográficas de pacientes submetidos à revascularização do miocárdio em hospital de Fortaleza – CE. Rev. RENE 2009 Jul; 10(3): 37-43. Acesso em: 11 jun. 2012. 4. Oliveira HM, Goncalves MJF. Educação em Saúde: uma experiência transformadora. Rev. bras. enferm. 2004 Dez; 57(6): 761-763. Acesso em: 23 jun. 2012.

Descritores: Cuidados de enfermagem. Autocuidado. Infarto do miocárdio.

Área temática: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem