



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/158.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Experiência de graduandas na prática do teste-piloto de monitoramento remoto de enfermagem em pacientes com Insuficiência Cardíaca e Função Pulmonar Prejudicada**

Autores Thiale Oliveira Santos *Pereira*,¹ Grupo Ativar²

Centro/institución (1) Universidade Federal da Bahia. (2) Integrantes del grupo: Thiale Oliveira Santos Pereira, Camila Leite Macedo, Laíse Ribeiro da Silva e Silva, Nubia Caroline Fernandes Neves, Bianca Santos Rosário, Juliana Santos de Oliveira, Mariana Nascimento Carvalho, Bárbara Sueli Gomes Moreira, Loyane Gomes Alves Stenzel, Carolina Barbosa Souza Santos, Carolina Souza-Machado

Ciudad/país Salvador, Brasil

Dirección e-mail thiale.oliveira@hotmail.com

RESUMO

Relato de experiência sobre o contato de graduandas com a prática de monitoramento remoto de enfermagem em uma universidade pública do estado da Bahia com pacientes acompanhados no ambulatório de cardiologia de um hospital público de Salvador. Objetivamos trazer com este relato a importância do acompanhamento de enfermagem à estes indivíduos e o estímulo ao autocuidado no tratamento da insuficiência cardíaca (IC), almejando a redução de hospitalizações por descompensação da doença.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introdução

Através do ensaio clínico randomizado, controlado e de grupos paralelos: "Implantação e avaliação da efetividade do monitoramento remoto de enfermagem na função pulmonar de indivíduos com insuficiência cardíaca", sete graduandas de enfermagem de uma universidade pública do estado da Bahia, realizam a fase de teste-piloto de

telemonitoramento de enfermagem com pacientes do ambulatório de cardiologia de um hospital público de Salvador.

Os pacientes, escolhidos aleatoriamente para compor o grupo piloto são participantes do ensaio clínico e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dentre outras intervenções presentes do projeto, estes recebem ligações semanais por um período de um mês. Durante o contato, são orientados quanto a sua doença e sinais de descompensação, além de orientações quanto ao seu tratamento, através de protocolo de monitoramento próprio.

Prática de Monitoramento

Cada acadêmica tornou-se responsável por um paciente e o acompanhará durante todo o período de teste, de maneira equivalente a qual ocorrerá durante o monitoramento efetivo. Acredita-se que desta maneira o monitoramento será mais bem-sucedido, pois haverá formação de vínculo e relação confiança entre o paciente que a monitora.

As ligações seguem modelo de protocolo e um modelo de intervenção de educação elaborados por estudantes de graduação e mestrado em enfermagem, utilizados como instrumento durante as ligações, norteando e uniformizando as orientações dispostas aos participantes do estudo, durante o monitoramento.

São realizados questionamentos sobre monitorização de sinais e sintomas de descompensação, tratamento farmacológico, dieta e monitorização de peso, comportamento de risco (incluindo tabagismo, etilismo e uso de drogas ilícitas), vacinação, atividade física e repouso, atividade sexual, atividades sociais, um momento para discussão de aspectos em relação ao seu enfrentamento do tratamento e dúvidas subsequentes.

De acordo com as respostas, frente aos questionamentos as intervenções de educação seguem protocolo, onde aplica-se ou não a intervenção (em casos de resposta correta). Neste último caso, quando o paciente mostra comportamento positivo em relação ao autocuidado, é reforçado o comportamento positivo de saúde afirmando que a conduta está adequada.

Até o presente momento foram realizadas três ligações, gravadas (o participante é informado no início da ligação) e com duração média de 15min. Onde foram realizados questionamentos sobre sinais e sintomas de descompensação em todas elas. Desta maneira avaliamos a atual situação de saúde dos participantes e orientamos quanto a

descompensação para que esta possa ser identificada brevemente, aumentando as chances de recuperação.

Além destes questionamentos, discutimos sobre dieta e monitorização de peso. Trazendo o consumo de sal, a ingesta hídrica e o controle regular do peso como temas das intervenções educativas.

Todas as estudantes responsáveis pelo monitoramento seguiram a mesma temática nas ligações, exceto uma, que por demanda do seu paciente, realizou intervenções educativas sobre o tratamento farmacológico. Ressaltando o segmento do tratamento individualizado, considerando sempre as necessidades de cada indivíduo.

Ao final de cada ligação são preenchidas fichas de acompanhamento individual de cada paciente, onde as intervenções educativas são analisadas e documentadas. Observações e pontos a serem discutidos nas ligações posteriores são registrados.

Contribuições teóricas

A insuficiência cardíaca (IC) é uma doença prevalente no país, que gera grande número de hospitalizações. De acordo com dados do DATASUS/SIH, de janeiro de 2008 à janeiro de 2014 houveram 1.599.71 internações por insuficiência cardíaca no Brasil, sendo o ano de 2009 o campeão com 271.936 internações¹.

Desta maneira o telemonitoramento é uma ferramenta inovadora, utilizada em pacientes com IC que objetiva a redução de admissões hospitalares. Oferece um forma de apresentar ao paciente, cuidados individualizados, contribuindo não apenas para a redução de hospitalizações, mas também no autocuidado e na reinserção deste nas suas atividades sociais².

O cuidado com o paciente portador de IC é por muitas vezes fatigante para o cuidador, que em sua maioria é um membro da família. Isto ocorre pela incapacidade de realizar atividades rotineiras e grande número de hospitalizações geradas. Logo o trabalho da enfermeira com o telemonitoramento contribui para uma melhor função familiar, por incentivo ao autocuidado e melhor capacitação dos familiares³.

A educação transmitida através do telemonitoramento, associada a consultas presenciais coopera à uma melhor adesão em alguns pontos do tratamento⁴, o que concorre diretamente a uma redução de hospitalizações, visto que a não adesão oferece maiores riscos para quadros de descompensação.

A sensação de vigilância constante pelo paciente, frente ao telemonitoramento, foi demonstrada como positiva, de acordo com o estudo de Fairbrother 2013⁵.

Demonstrando que esta prática transmite segurança e confiança ao paciente em relação ao seu tratamento.

Segundo Orem⁶, o Autocuidado é a execução de práticas que o indivíduo realiza com a intenção de propiciar o benefício e o bem estar próprio e conseqüentemente fazer a manutenção da sua saúde. Com esta boa prática de saúde, estimulada através do telemonitoramento, aspira-se o que haja empoderamento por parte do paciente, em relação ao seu tratamento, trazendo qualidade de vida.

Referências

1. Ministério da Saúde. DATASUS. Internações por Insuficiência Cardíaca. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Situação em 06/01/2014. Acessado em 31/05/2014.
2. Berkley R., Bauer S-A., Rowland C. How telehealth can increase the effectiveness of chronic heart failure management. Hospital admissions for chronic heart failure present significant costs for the health service. Using telehealth led to a significant reduction in admissions. *Nursing Times*. vol. 106. n. 26. jul-2010.
3. Chiang L-C., Chen W-C., Dai Y-T., Ho Y-L. The effectiveness of telehealth care on caregiver burden, mastery of stress, and family function among family caregivers of heart failure patients: A quasi-experimental study. *International Journal of Nursing Studies*. vol. 49. p. 1230-1242. 2012.
4. Boyne JJJ., Vrijhoef HJM., Spreeuwenberg M., Weerd G.D., Kragten J., Gorgels APM. Effects of tailored telemonitoring on heart failure patients' knowledge, self-care, self-efficacy and adherence: A randomized controlled trial. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 13:243. 2013.
5. Fairbrother P., Ure J., Hanley J., McCloughan L., Denvir M., Sheikh A., McKinstry B. Telemonitoring for chronic heart failure: the views of patients and healthcare professionals – a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*. vol. 23. p. 132-144. 2013.
6. George JB. Teorias de Enfermagem: os fundamentos à prática profissional. Artes Médicas, Porto Alegre; 1993. 338p.