



CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE ENFERMAGEM GERIÁTRICA

A ENFERMAGEM NA CAPACITAÇÃO PARA O AUTO-CUIDADO GESTÃO DOS REGIMES TERAPÊUTICOS EM PESSOA COM DOENÇA CARDIOVASCULAR

Autor: Mário João Ribeiro da Silva

Coautor: Prof. Dr. José Amendoeira

Escola Superior de Saúde de Santarém/IPSANTARÉM
Unidade de Investigação do IPS/UiIPS

Outubro 2012

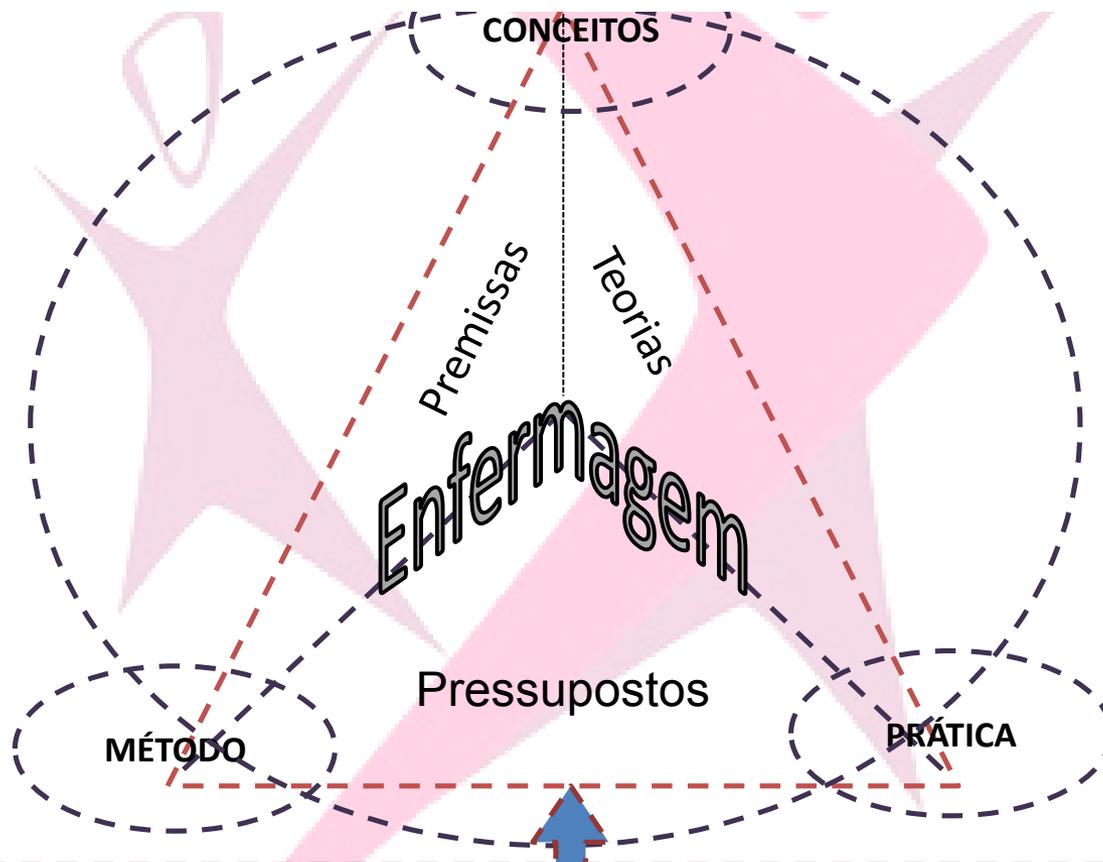
Escola Superior
de Saúde
[IPSantarém]





CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE ENFERMAGEM GERIÁTRICA

Conceção do cuidado em enfermagem Centralidade da pessoa/sujeito de cuidados



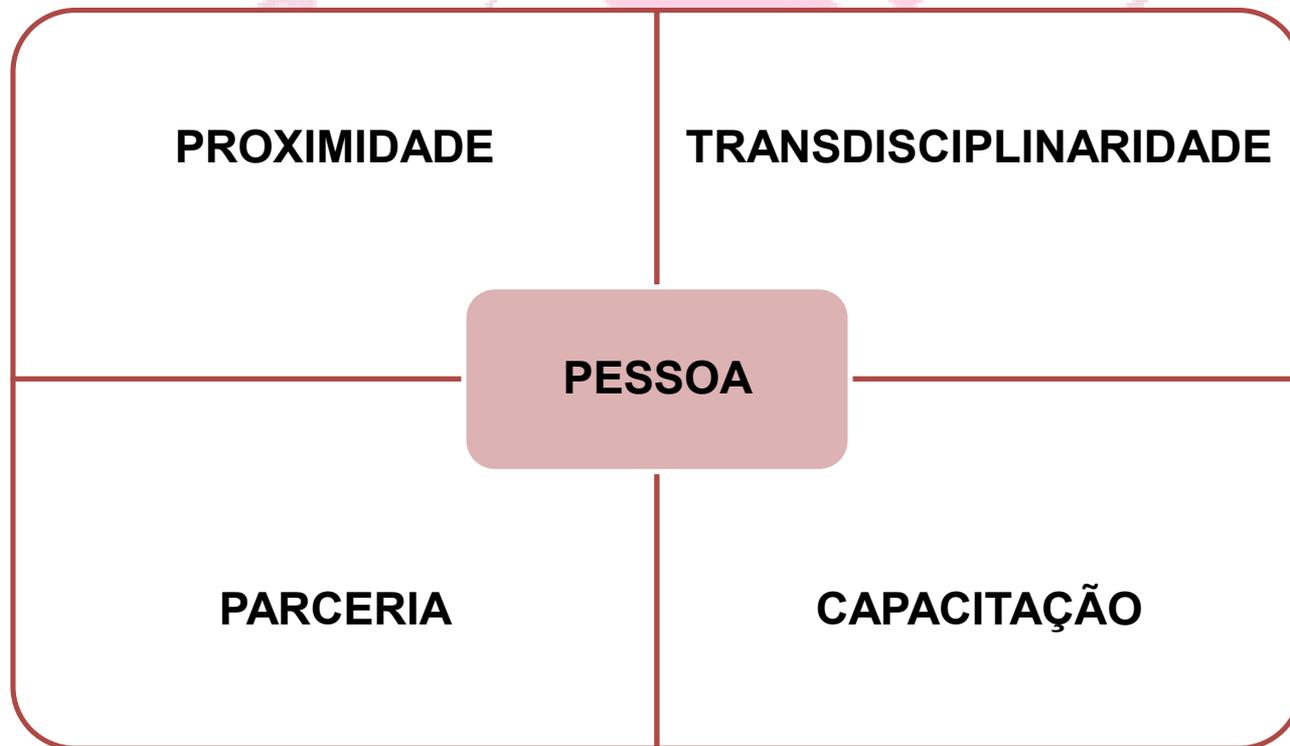
OBJETO DE ESTUDO: Respostas humanas aos processos de saúde/doença



<p>Pessoa</p> <p>Fatores:</p> <ul style="list-style-type: none">.socioeconómicos.demográficos.culturais.tecnológicos...	<p>Sociedade:</p> <p>Fatores:</p> <ul style="list-style-type: none">.> N° pessoas com 65 anos.papel da mulher na sociedade.Estrutura familiar alterada	<p>OMS</p> <p>Conceitos</p> <ul style="list-style-type: none">.Doença crónica.Quadros crónicos	<p>Fatores risco</p> <p>Modificáveis:</p> <ul style="list-style-type: none">.Tabagismo.Alimentação.Exercício...
<p>Desafio para os profissionais de saúde</p>			



JANELA DE OPORTUNIDADE



Estudos relevam que as pessoas quando são envolvidas nos processos, tornam-se corresponsáveis naquilo que são os seus projetos para o futuro.

(Ben-Arye et al, 2007; Nieuwenhuijsen et al, 2006; Pascucci et al, 2010; Washburn e Hornberger, 2008; Blanski e Lenardt, 2005; Baird e Pierce, 2001; Thompson et al, 2011)



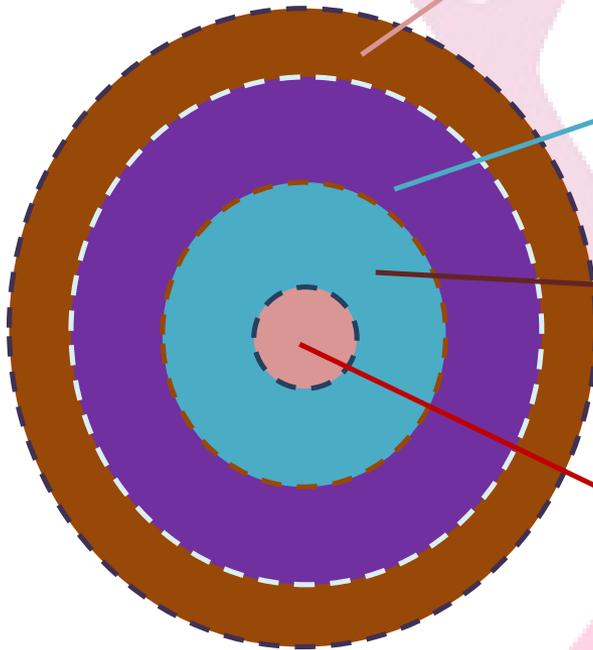
ALGUMAS QUESTÕES REFLEXIVAS

Será que refletimos sobre a forma como olhamos estas pessoas e as consideramos como alguém capaz de decidir e fazer as suas escolhas?

Como poderemos capacitar as pessoas para os seus projetos individuais de vida e de saúde e até coletivos?

Será que nós enfermeiros, mobilizamos na nossa prática clínica estas dimensões sociais, culturais e até espirituais, para podermos prestar cuidados individualizados a estas pessoas?

Será que a centralidade apenas na organização dos cuidados a prestar, integrados em sistemas hermeticamente fechados e naquilo que tem sido o desenvolvimento profissional, centrado numa dimensão normativa da profissão, tem traduzido em termos globais ganhos em saúde para as pessoas?





ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO



ESCOLAS, TRABALHO E NA PRÓPRIA CASA DAS PESSOAS...



DOENÇAS CARDIOVASCULARES

1ª CAUSA DE MORTE	2004	2030
	17,1 MILHÕES PESSOAS 29% MORTALIDADE MUNDIAL	23,6 MILHÕES PESSOAS

ALGUNS PROGRAMAS A NÍVEL EUROPEU:

- *“The Countrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention (CINDI)”*
- Declaração de Helsingborg
- Projecto-piloto: melhorar a qualificação dos profissionais da educação em geral.

http://www.who.int/cardiovascular_diseases/region/en/

http://static.publico.pt/docs/pesoamedida/DGS_Programa_Nacional_Intervencao_Integrada_Determinantes_Saude_Relacionados_Estilos_Vida_2003.pdf



CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE ENFERMAGEM GERIÁTRICA

Como investigadores temos vindo a desenvolver competências na compreensão das respostas humanas ao fenómeno da adesão aos diferentes regimes terapêuticos.



FACE À TEMÁTICA DESTA CONFERÊNCIA:

- A adesão ao regime terapêutico em idosos – 50% de adesão; implicações profundas (pessoal, social e económico); > nº institucionalizações; < qualidade de vida e morte.



ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS E COMPORTAMENTAIS





CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE ENFERMAGEM GERIÁTRICA

REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Quais as intervenções de enfermagem (I) promotoras do autocuidado gestão dos regimes terapêuticos (O) em pessoas com doença cardiovascular (P)?

Compliance

- Profissionais de saúde a responsabilidade da prescrição
- Cumprimento nas pessoas, pela conformidade, reforça a passividade no processo promove a auto culpabilização

Adherence

- Pessoas seguem as instruções que são prescritas pelos profissionais de saúde
- Envolve a escolha da pessoa com ausência de juízos ou julgamentos

Concordance

- Parceria/relação consultiva e consensual entre a pessoa e o seu médico
- Redimensiona o conceito de adesão, incluindo o conceito de decisão partilhada ou acordo consensual
- As crenças e preferências da pessoa são consideradas

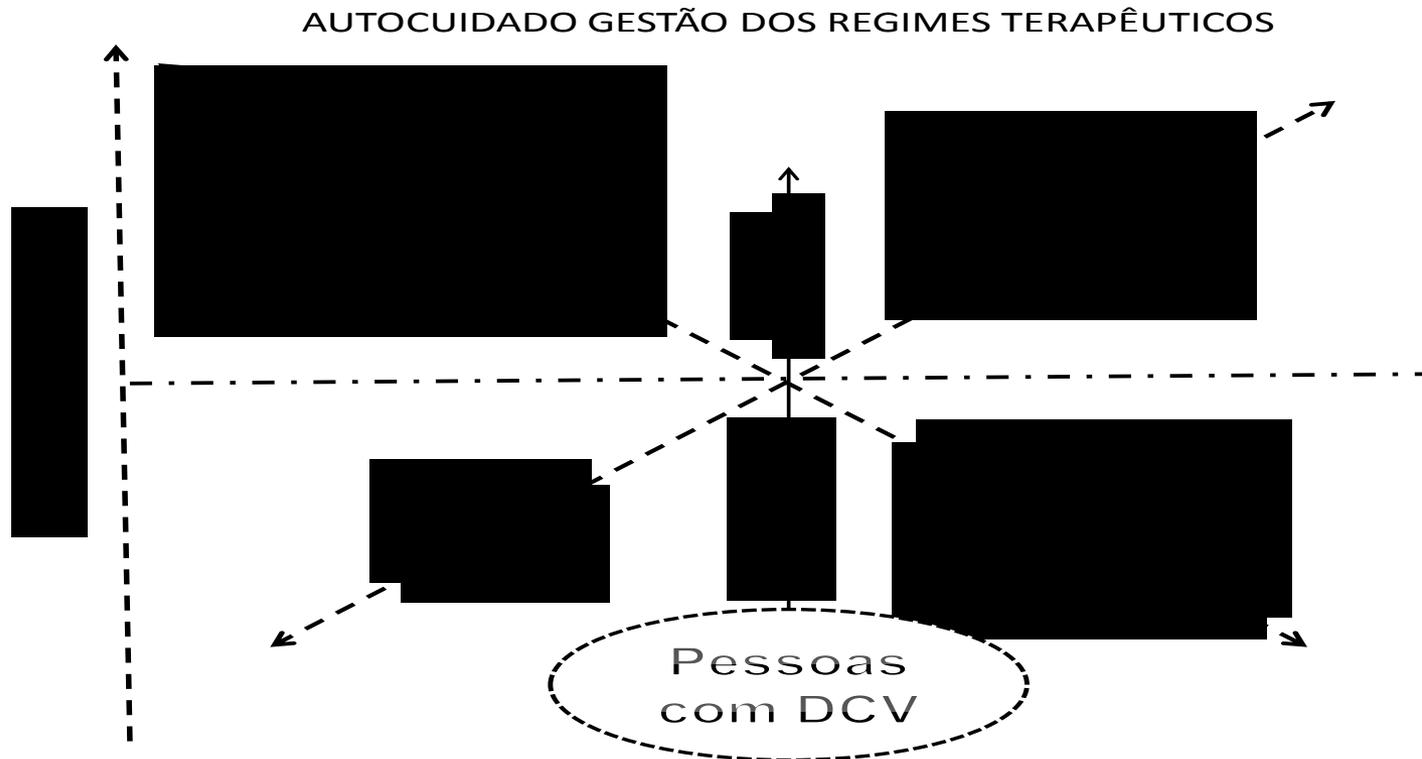
Extensível a outro profissional de saúde que prescreva intervenções, como é o caso dos enfermeiros.

Conceito em construção face à adesão, cujo processo evolutivo concetualiza esta preocupação emergente da capacitação das pessoas nos seus processos de saúde doença.



CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE ENFERMAGEM GERIÁTRICA

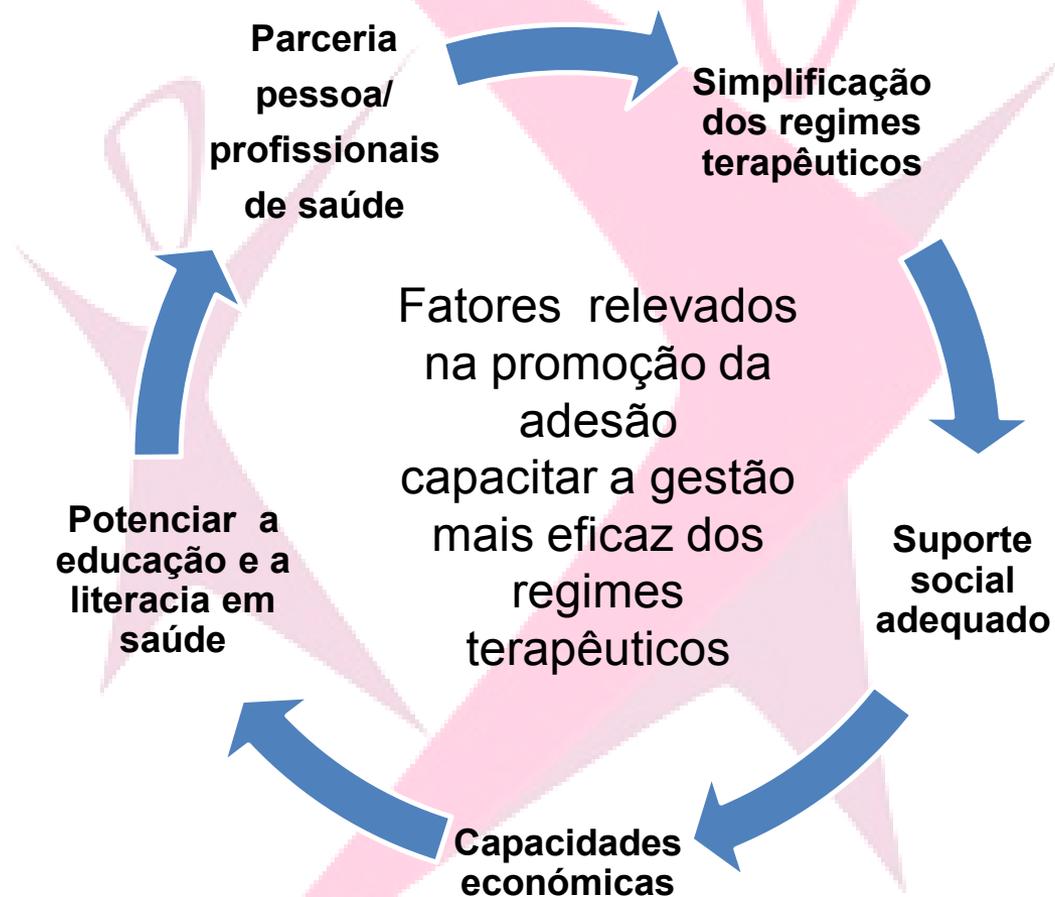
PERSPETIVA EVOLUTIVA DOS CONCEITOS



Evolução dos conceitos de adesão numa perspetiva temporal de acordo com alguns estudos científicos (Nieuwenhuijsen et al, 2005; Ben-Arye et al, 2007; Pascucci et al, 2010; Washburn e Hornberger, 2008; Williams, Manias, Walker, 2008 citando Haynes, 2005; Stephen, 2011; Shaw-Nin et al, 2005; Lee et al, 2009; Ownby et al, 2006; Silva, 2010; DeSimone e Crowe, 2009, Poirier et al, 2006)



CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE ENFERMAGEM GERIÁTRICA



(Williams et al, 2008; Stephen, 2011; Shaw-Nin et al, 2005; Lee et al, 2009; Ben-arye et al, 2007; Ownby et al, 2006; Silva,2010).



Estratégias com as pessoas/capacitação gestão RT

● **Educação/ consequências das doenças e as razões para o tratamento; informação clara e completa**

● **Auscultar a pessoa sobre a adesão; treino da entrevista (a forma como se pergunta influencia as respostas)**

● **Monitorizar as dificuldades das pessoas no envolvimento terapêutico; envolvimento da pessoa na decisão; estabelecer objetivos**

● **Apoio na adoção de comportamentos que promovam a adesão /resultados objetivos e benefícios percebidos para a sua saúde; manutenção/acompanhamento/lembretes/suporte social**

● **Escuta ativa; suporte emocional/Promover tempo real de feedback/Promover comunicação empática, sem juízos, aumenta a probabilidade de respostas honestas; comunicação aberta e colaborativa**



INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO



Um dos caminhos a desenvolver será a validação destes instrumentos para Portugal. Permitirá em parceria com outros profissionais de saúde/pessoas/família/cuidadores/grupos/comunidade, contribuir para ajudar e estruturar as mudanças para tomadas de decisão partilhadas e responsáveis, que co-constroem capacidades para a gestão dos seus regimes terapêuticos quer sejam farmacológicos ou não farmacológicos.



CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE ENFERMAGEM GERIÁTRICA

QUESTÕES EMERGENTES FACE À TEMÁTICA ENFERMAGEM GERIÁTRICA:

Os poderes relacionados com os conhecimentos disciplinares, têm influência na interação com as pessoas e no que devemos promover em termos de capacitação das mesmas?

A predominância de um paradigma de categorização face à conceitualização dos cuidados de enfermagem, tem contribuído para a padronização e rotinização dos mesmos, onde a pessoa é um alvo e não um sujeito ativo?

Como podem os enfermeiros desenvolver com as pessoas processos de cuidados que promovam o autocuidado gestão dos regimes terapêuticos?

A prática baseada na evidência é integrada pelos enfermeiros? Se não é, que caminho temos que desenvolver?

Como podemos avaliar os resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem, se nos centrarmos apenas no desenvolvimento do saber tecnológico e nas necessidades das organizações de cuidados de saúde?



PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Não de transferir os conhecimentos que nos são próprios

Fazer sentir à sociedade e às pessoas que cuidamos de que somos um recurso especializado

Intervenções poderão passar por orientação, supervisão e acompanhamento próximo, no sentido da prevenção, manutenção e recuperação da sua saúde

Esta dimensão e responsabilidade social como disciplina e profissão, apesar de, na dimensão político-económica ser considerada como despesa, na nossa perspetiva e segundo alguns autores que têm refletido e produzido conhecimento sobre estas questões, produzimos cuidados e resultados que contribuem para o bem estar e saúde da sociedade. (Amendoeira, 2006; Costa, 2002)



CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE ENFERMAGEM GERIÁTRICA

Avaliação das necessidades de saúde das pessoas

- Centrar os cuidados nas pessoas
- Prevenir e promover a saúde das populações, tendo por base ambas as concepções de saúde

Integração da evidência científica nos processos de cuidados

- Uma abordagem centrada na interação e na colaboração com a pessoa
- As respostas das pessoas, permitem aos profissionais de saúde orientar áreas a serem abordadas e permitir soluções colaborativas

Desenvolvimento de habilidades comunicacionais e de relação/aliança terapêutica com as pessoas

- Conhecimento sobre as necessidades de saúde de cada pessoa

Promoção e Educação em Saúde

- Estratégias, recursos, objetivos, resultados esperados, avaliação
- Informação adequada e adaptada aos grupos/pessoas/família...
- Promoção de uma relação colaborativa
- Capacitação das pessoas para gestão



CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE ENFERMAGEM GERIÁTRICA

A visibilidade destes cuidados, segundo (Costa, 2002) prende-se “no modo de cada profissional ser enfermeiro; de construir a profissão; na qualidade intrínseca de devolver ao utente idoso a validação do ato de enfermagem.”

**proximidade
com as
pessoas/família
/grupos e
comunidade**



**complexidade
na construção
da
competência**



“O trabalho geriátrico dos enfermeiros, é portador de um conjunto de desafios epistemológicos que atravessam a construção da competência, pela imprevisibilidade, percurso individual de cada enfermeiro, na dimensão do sujeito, no recurso ao sentido do outro, experiência vivenciada singular e irrepetível, pela dimensão ética”



CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE ENFERMAGEM GERIÁTRICA

PROFISSIONALIDADE

- **Autonomia, criatividade e perspectiva colaborativa**
- **Responsabilidade pela prática baseada na evidência, integração do conhecimento na área específica dos saberes/competências profissionais que promovem a qualidade no processo de cuidados**

REFLEXIVIDADE

- **capacidade para mobilizar essas competências em situações que são sempre singulares**
- **transferibilidade desses saberes, serem profissionais mais competentes em novas situações**



ENTÃO O QUE SOMOS E SEREMOS?

“A maior parte de nós é apenas uma personagem, embora haja razões de peso a favor dessa singularidade. A tendência para o controlo unificado prevalece ao longo da história do nosso desenvolvimento, talvez porque um organismo singular exija que haja um si singular para que a missão de conservação da vida seja realizada com êxito.”

(Damásio, 2000, p. 260)



CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE ENFERMAGEM GERIÁTRICA

BIBLIOGRAFIA

- Amendoeira et al. 2003. Os Instrumentos Básicos na Construção da Disciplina de Enfermagem. Expressões e Significados. Santarém. 241pp.
- Amendoeira, José. 2006. Enfermagem, disciplina do conhecimento, Revista Sinais Vitais. Julho.
- Amendoeira, José. 2006. Uma Biografia Partilhada da Enfermagem. A Segunda Metade do Século XX. Formasau - Formação e Saúde, Lda. Coimbra. 485pp.
- Amendoeira, José. 2008. Profissões e Estado: o conhecimento profissional em enfermagem. 209-240pp. In: Lima, Jorge Ávila. Pereira, Hélder Rocha. Políticas Públicas e Conhecimento Profissional a Educação e a Enfermagem em reestruturação. Edição Livpsic/Legis Editora. Porto.
- Amendoeira, José. Da Necessidade de Protecção à Confiança nos Profissionais de Saúde. In Confiança e Laço Social (org.). Edições Colibri/CEOS. Lisboa. 2006. p. 229-237.
- Baird, Kristy Keaton. Pierce, Linda L. 2001. Adherence to cardiac therapy for men with Coronary Artery Disease. Practice Management. Rehabilitation Nursing. Vol.26. nº6. Nov/Dec. 233-243pp.
- Ben-Arye, Eran et al. 2007. Promoting Lifestyle Self-Awareness Among the Medical Team by the Use of an Integrated Teaching Approach: A Primary Care Experience. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. Mary Ann Liebert, Inc. Vol.13. Nº 4. Israel. 461-469pp.
- Benner, Patricia. De Iniciado a Perito. Excelência e Poder na Prática Clínica de Enfermagem. Quarteto Editora. Coimbra. 2001. ISBN: 972-8535-97-X. 295p.
- Bevis, Olívia. Watson, Jean. 2005. Rumo a um Curriculum: Uma Nova Pedagogia para a Enfermagem. Lusociência. Loures. 443pp.
- Blanski, Clóris Regina Klas. Lenardt, Maria Helena. 2005. A compreensão da terapêutica medicamentosa pelo idoso. Ver. Gaúcha Enfermagem. 26(2), Agosto. Porto Alegre. 180-188pp.
- Bogdan, Robert. Biklen, Sari. 1994. Investigação Qualitativa em Educação. Uma Introdução à Teoria e aos Métodos. Porto Editora, Lda. Porto. 335.
- Bogdan, Roberto C. Biklen, Sari Knopp. 1994. Investigação Qualitativa Em Educação: Uma Introdução À Teoria E Aos Métodos. Porto Editora, Lda. Porto. 335pp.
- Boterf, Guy. Avaliar a competência de um profissional. Três dimensões a explorar. In Pessoal Reflexão RH. Junho 2006. p. 60-63.
- Brunton, Steptham A. 2011. Improving Medication Adherence in Chronic Disease Management. Supplement to The Journal of Family Practice. Vol. 60. Nº4. S1-S8pp.
- Caria, Telmo, H. 2002. Experiência Etnográfica em Ciências Sociais. Edições Afrontamento. Porto. 183pp.
- Caria, Telmo, H. 2002. Experiência Etnográfica em Ciências Sociais. Edições Afrontamento. Porto. 183pp.
- Carper, B. A. 1997. Fundamental Partners of Knowing. 247-256pp. In: Nicoll, Leslie H. Perspectives on Nursing Theory. Third edition. Philadelphia: Lippincott. Library of Congress.
- Castro-Caldas, Alexandre. Mendonça, Alexandre. 2005. A Doença de Alzheimer e Outras Demências em Portugal. LIDEL, Edições Técnicas, Lda. Lisboa. 250pp.
- Costa, Maria Arminda Mendes. Cuidar de Idosos. Formação, Práticas e Competências dos Enfermeiros. Formasau, Formação e Saúde, Lda e Educa. Lisboa. 2002. ISBN: 972-8485-24-7. 327p.
- Craig, Jean V. Smyth, Rosalind L. 2004. Prática Baseada na Evidência, Manual para Enfermeiros. Lusociência. Loures. 309pp.
- Damásio, António. 2000. O Sentimento De Si: O Corpo, a Emoção e a Neurobiologia da Consciência. 4ª ed. Publicações Europa-América, Lda. Portugal. 426pp.
- DeSimone, M. Elayne. Crowe, Amanda. 2009. Nonpharmacological approaches in management of hypertension. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners. Blackwell Publishing Ltd. 21. 189-196pp.
- Flick, Uwe. 2005. Métodos Qualitativos na Investigação Científica. 1ª edição. Monitor, Lda. Lisboa. 305pp.
- Fortin, Marie-Fabienne. Côté, José. Filion, Françoise. 2009. Fundamentos e etapas do processo de investigação. Lusodidacta. Loures. 595pp.
- George, Julia B. 1995. Teorias de Enfermagem. Os Fundamentos à Prática Profissional. 4ª ed. Editora Artes Médicas Sul LTDA. Brasil. 225-240pp.
- Goldstein, Perry C. 2006. Impact of Disease Management Programs on Hospital and Community Nursing Practice. Nursing Economic. Vol. 24. Nº 6. Nov/Dez. 308/314.
- Henriques, Maria Adriana Pereira. 2006. Adesão ao regime terapêutico em idosos. Revisão sistemática (2004-2006). Universidade de Lisboa, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa. 50p.



CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE ENFERMAGEM GERIÁTRICA

BIBLIOGRAFIA (Continuação)

- Ingersoll, Karen S. Cohen, Jessye. 2008. The impact of medication regimen factors on adherence to chronic treatment: a review of literature. *J. Behavior Medicine*. Springer Science+Business Média, LLC. 31. 213-224pp.
- Latimer, Joanna. 2005. *Investigação Qualitativa Avançada Para Enfermagem*. 1ª ed. Instituto Piaget. Lisboa. 261pp.
- Le Boterf, Guy. *De La Compétence; Essai sur un attracteur étrange*. Les Éditions D'Organization. Paris. 1995. ISBN: 2-7081-1753-X. 175p.
- Lee, Angel Chu Kee et al. 2009. Predictors of poststroke quality of life in older Chinese adults. *Journal of Advanced Nursing*. Journal compilation. Backwell Publishing Ltd. 554-564pp.
- Leite, Silvana Nair. Vasconcellos, Maria da Penha Costa. 2003. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. *Ciências & Saúde Coletiva*. Brasil. Vol. 8. 775-782pp.
- Lopes, Manuel José. 1999. *Concepções de Enfermagem e Desenvolvimento Sócio-Moral: Alguns Dados e Implicações*. Gráfica 2000. 216pp.
- Meleis, A.I., and P.A. Trangenstein. Facilitating transitions: redefinition of the nursing mission. *Nursing Outlook* 42. 1994. 255-259pp.
- Neuman, Betty. 1995. *The Neuman Systems Model*. Third Edition. Library of Congress. USA. 732pp.
- Nieuwenhuijsen, Els R. et al. 2006. Health behavior change models and theories: Contributions to rehabilitation. *Disability and Rehabilitation*. Taylor & Francis. 28(5). March. 245-256pp.
- Ordem dos Enfermeiros. *Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais*. Edição Ordem dos Enfermeiros. Lisboa. 2003. 24p.
- Ordem dos Enfermeiros. *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Enquadramento conceptual. Enunciados descritivos. Edição Ordem dos Enfermeiros. Lisboa. 2001. 16p.
- Organização Mundial de Saúde. 2003. "Adherence to long-term therapies evidence for action." Available: http://www.who.int/chronic_conditions/en/adherence_report.pdf [Data da visita: 05/31/06].
- Ownby, R. L. et al. 2006. Factors related to medication adherence in memory disorder clinic patients. *Aging & Mental Health*. Routledge. 378-385pp.
- Pascucci, Ann Mary et al. 2010. Situational Challenges That Impact Health Adherence In Vulnerable Populations. *Journal of Cultural Diversity*. Vol. 17. Nº1. 4-12pp.
- Poirier, Paul et al. 2006. Predictors of compliance with medical recommendation regarding pharmacological and nonpharmacological approaches in patient with cardiovascular disease. *Clinical and Investigative Medicine*. Vol. 29. Nº2. 91-103pp.
- Saragoila, Maria de Fátima Lemos Branco. *Ser Enfermeiro com as Pessoas Perspectivas de Enfermagem em Enfermeiros Recém-Licenciados*. Porto: Universidade do Porto. Instituto De Ciências Biomédicas Abel Salazar. 2007. 138p. Dissertação de Mestrado.
- Shih, Shaw-Nin et al. 2005. Health Needs Instrument for hospitalized single-living Taiwanese elders with heart disease: triangulation research design. *Care of Older People, Journal of Clinical Nursing*. 14. Blackwell Publishing Ltd. 1210-1222pp.
- Silva, Augusto Santos. Pinto, José Madureira. 2005. *Metodologia Das Ciências Sociais*. 13ª ed. Edições Afrontamento. Porto. 323pp.
- Silva, Mário João Ribeiro. 2010. *O ser humano e a adesão ao regime terapêutico. Um olhar sistémico sobre o fenómeno*. Formasau. Coimbra. 161pp.
- Streubert, Helen J. Carpenter, Dona R. 2002. *Investigação Qualitativa Em Enfermagem: Avançando o Imperativo Humanista*. 2ª ed. Lusociência. Loures. 381pp.
- Thompson, David R. et al. 2011. Motivational interviewing: a useful approach to improving cardiovascular health? *Journal of Clinical Nursing*. Blackwell Publishing Ltd. 20. 1236-1244pp.
- Tomey, Ann Marriner. Alligood, Martha Raile. 2004. *Teóricas de Enfermagem e a Sua Obra: Modelos e Teorias de Enfermagem*. 5ª ed. Lusociência – Edições Técnicas e Científicas, Lda. Loures. ISBN: 972-8383-74-6. p. 750.
- Williams, Allison. Manias, Elizabeth. Walker, Rowan. 2008. Interventions to improve medication adherence in people with multiple chronic conditions: a systematic review. *Journal Advanced Nursing*. Journal compilation. Blackwell Publishing Ltd. 132-143pp.
- Washburn, Susan C. Hornberger, Cyntia A. 2008. Nurse Educator Guidelines for the Management of Heart Failure. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. Junho. Vol. 39. Nº 6. Kansas. 263-267pp.
- http://www.who.int/topics/cardiovascular_diseases/en/index.html
- http://www.who.int/cardiovascular_diseases/region/en/
- http://static.publico.pt/docs/pesoemedida/DGS_Programa_Nacional_Intervencao_Integrada_Determinantes_Saude_Relacionados_Estilos_Vida_2003.pdf

Escola Superior de Saúde de Santarém

Quinta do Mergulhão Sr^a da
Guia
2005-075 Santarém
www.essaude.ipsantarem.pt

Tel: + 351 243 307 200
Fax: + 351 243 307 210
geral@essaude.ipsantarem.pt

UMIS – Unidade de Monitorização de Indicadores em Saúde

Coordenador da UMIS
Prof. José Amendoeira
Quinta do Mergulhão Sr^a da Guia
2005-075 Santarém

Tel: + 351 243 307 200
Fax: + 351 243 307 210
umis.projetos@essaude.ipsantarem.pt

