

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO A PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES: VIVÊNCIAS DE ENFERMEIRAS RESIDENTES EM INTERCÂMBIO NACIONAL

Danielle Oliveira Maciel¹; Bruna Roberta Paixão dos Santos²; Mayara Fonseca Dantas³; Danielle Saraiva Tuma dos Reis⁴

¹Especialização em Urgência e Emergência, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Graduação, UFPA;

³Graduação, UFPA;

⁴Mestrado em Patologia das Doenças Tropicais, UFPA
oliveira.danimac@gmail.com

Introdução: No Brasil, as doenças cardiovasculares ocupam o primeiro lugar entre as causas de morte. Em 2007, 308.466 mortes foram decorrentes de doenças do aparelho circulatório e, em 2009, foram registradas 91.970 internações no Sistema Único de Saúde devido à doença cardiovascular¹. No mundo elas são, atualmente, a maior causa de mortes, sendo estimada pela Organização Mundial de Saúde que em 2030 quase 23,6 milhões de pessoas morrerão de DCV². A equipe multidisciplinar insere-se neste cenário de prevenção dos fatores de risco para o controle da doença cardiovascular com o propósito de estabelecer o princípio do cuidado dividido, respeitando o indivíduo com um ser biopsicossocial e entendendo que a adesão às recomendações fornecidas por toda equipe de saúde, e não apenas pelo profissional médico, é o resultado final esperado³. A equipe deve ser hábil para ouvir, informar e valorizar a capacidade dos pacientes de serem responsáveis com o seu autocuidado. A efetividade das ações dos profissionais deve ser continuamente revisada, atualizada e avaliada para os resultados pretendidos. Quanto aos pacientes, estes deverão construir um ajuste para sua condição e estar dispostos a desenvolverem um relacionamento efetivo com a equipe, buscando uma comunicação adequada com os profissionais para avaliar, de modo constante, os progressos alcançados com alterações no estilo de vida e medicamentos. A conduta esperada requer compromisso diário com o plano de tratamento e disposição em trabalhar de maneira aberta com os profissionais da saúde³. **Objetivos:** Descrever a vivência de enfermeiras residentes da Universidade Federal do Pará no acompanhamento ambulatorial de pacientes com doenças cardiovasculares durante estágio da residência na modalidade Intercâmbio no Hospital de Clínicas de Porto Alegre do Rio Grande do Sul. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por enfermeiras residentes durante Intercâmbio realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS no mês de junho de 2017. Durante o período de estágio tivemos vivências em alguns cenários do setor da cardiologia, proposto pela residência multiprofissional de cardiologia do hospital, como os ambulatórios de acompanhamento aos pacientes com manifestações cardíacas, dentre eles os ambulatórios de Cardiopatia Isquêmica, Anticoagulante Oral, Insuficiência Cardíaca Congestiva e Transplante Cardíaco. Os pacientes eram acompanhados no período da tarde, sendo cada dia da semana destinado ao atendimento de um grupo específico, geralmente no horário de 16h às 19h. As consultas ambulatoriais por vezes tinham enfoque multidisciplinar, ou seja, quando o acompanhamento era realizado pelos residentes de cardiologia das áreas de enfermagem, nutrição e fisioterapia de forma conjunta, ou em caráter individualizado, como por exemplo, nas consultas específicas de enfermagem. **Resultados:** No dia destinado ao atendimento multidisciplinar, os residentes selecionavam os pacientes do dia e analisavam o prontuário antes do início da consulta. Eles observavam o desfecho da última consulta, quanto ao uso de medicações, hábitos de vida saudáveis, principais queixas e ocorrência de encaminhamentos para

outros profissionais. Após análise minuciosa do prontuário, o paciente entrava na sala e a consulta por vezes se iniciava com o atendimento de enfermagem, através da anamnese e exame físico voltados para as manifestações clínicas do paciente, posteriormente seguia-se com a avaliação da nutricionista, a qual indagava sobre os hábitos alimentares e ainda, a avaliação da fisioterapeuta, por meio da realização de alguns testes para função respiratória e esforço físico. A consulta era norteadada por um instrumento construído pela equipe de residentes das três áreas profissionais, afim de facilitar o atendimento e acompanhamento do paciente nas consultas futuras. Durante o atendimento de enfermagem ao paciente com insuficiência cardíaca congestiva, por exemplo, a anamnese e exame físico eram centrados na função cardíaca, em questionamentos sobre a quantidade de travesseiros que o paciente usava para dormir a noite, se o mesmo apresentava-se constantemente cansado durante o dia e quanto tempo costumava caminhar; perguntas sobre hábitos alimentares, como, quem cozinhava na casa, se uso de temperos naturais ou artificiais nos alimentos, o que costumava comer, se ocorria o controle de sal, e a quantidade de líquidos ingeridos ao dia; além disso, questionava-se sobre a adesão medicamentosa, se o paciente conhecia as medicações usadas, os horários e como eram administradas, entre outros. O exame físico era basicamente compreendido quanto a presença de edemas em membros, avaliação de refluxo hepatojugular, estase jugular, ausculta cardíaca e verificação de ritmo, regularidade, presença de sopros, frequência, além de sinais vitais como pressão arterial, temperatura, pulso e outros achados conforme necessidade. Após a avaliação multiprofissional, os residentes solicitavam que o paciente esperasse no ambulatório enquanto os mesmos discutiriam o caso em um setor fora do ambulatório. Enquanto os residentes socializavam o caso para preceptores da residência, docentes da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e acadêmicos que os aguardavam, havia discussão conjunta sobre as condutas de cada categoria profissional para melhor oferecer uma assistência de qualidade que atendesse as necessidades do paciente. Ao final da discussão, a qual era composta por sugestões, opiniões e condutas, os residentes retornavam ao ambulatório comunicando ao paciente o desfecho da discussão. Além disso, a equipe parabenizava o usuário por condutas que o mesmo realizava em benefício de sua saúde/tratamento, o encorajava no seguimento do autocuidado e a importância da participação familiar no processo saúde-doença, esclarecimento de dúvidas e outras orientações pertinentes ao paciente. **Conclusão ou Considerações Finais:** A partir dessa experiência, percebemos a importância do atendimento multidisciplinar no cuidado ao paciente com doenças cardiovasculares, ao passo que essa estratégia permitia melhor entender o paciente como um todo, englobando, na sua compreensão, os vários aspectos e as abordagens realizadas no tratamento. Percebeu-se também, a importância dessa estratégia sobre a formação do residente, uma vez, que o mesmo era encorajado a compartilhar suas decisões, condutas, opiniões socializadas com outras categorias profissionais, e assim, permitir maior autonomia, crescimento profissional e valorização de um trabalho multidisciplinar.

Descritores: Doenças Cardiovasculares, Equipe de Assistência ao Paciente, Assistência Ambulatorial.

Referências:

1. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol. 2010; 13:1-66.

2. World Health Organization (WHO). Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control. Mendis S, Puska P, Norrving B (editors). World Health Organization, Geneva 2011.
3. Aliti GB, Silva RCC, Ruschel PP, Moraes MA, Rabelo ER. Abordagem multidisciplinar no tratamento de pacientes com diabetes mellitus e doença arterial coronariana. Revista da Sociedade de Cardiologia do Rio Grande do Sul • Ano XV (08) Mai/Jun/Jul/Ago, 2006