

DESAFIOS DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E DA LINHA DO CUIDADO DE PESSOAS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Maria Rodrigues Fadini¹, Maria Estela de Queiroz Miranda ², Janaína de Oliveira Góis ²

Orientador: Sílvia Cristina Mangini Bocchi³

1-3 Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Faculdade de Medicina de Botucatu
ana.fadini@unesp.br

CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam uma das 10 ameaças para a saúde mundial, sendo o Acidente Vascular Cerebral (AVC) como consequência destas, uma das principais causas de morte, sequelas e incapacidades no Brasil¹.

Diante deste número, consta a identificação tardia como uma das barreiras mais significativas na tentativa de reduzir-se estes resultados, entendendo que a janela terapêutica mínima entre a identificação e uma intervenção efetiva diminui a probabilidade de se desenvolver sequelas e incapacidades ².

Existe a necessidade então de um sistema de saúde de qualidade que como prioridade, atue plenamente na prevenção e tratamento do AVC, unindo profissionais capacitados tanto para a identificação e diagnóstico imediato como no tratamento do AVC isquêmico, por meio de trombólise dentro da janela terapêutica indicada ³

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de experiência durante a realização de estudo, focada em nas etapas do processo de enfermagem, adaptando NANDA, NIC e NOC, em Unidade de Internação da Neurologia, de Hospital Público do Estado de São Paulo. Utilizou-se dados secundários do prontuário eletrônico, assim como empregou-se o histórico de enfermagem (entrevista com o paciente e familiares, bem como avaliação clínica. O Modelo Teórico de Horta constituiu-se no referencial teórico. Por tratar-se de uma pesquisa clínica humana, aplicou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (dcnt) no Brasil 2011-2022. Secretária de Vigilância em Saúde Departamento de Análise de Situação de Saúde.
2. Malta, DC, Bernal RTI, Lima, MG, Araújo SSC, Silva MMA, Freitas MIF, Barros MBA. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. Rev. Saude Publica. 2017; 51(1): 1-4.
3. Yamashita LF, Fukujima MM, Granitoff N, Prado GF. Paciente com acidente vascular cerebral isquêmico já é atendido com mais rapidez no Hospital São Paulo. Arq. Neuro-Psiquiatr. 2004; 62(1):16-22.

- Idoso com histórico de hipertensão arterial sistêmica, Diabetes Mellitus, e estilo de vida sedentário, acometido com AVC, com diagnóstico tardio e consequente desenvolvimento de sequelas motoras;
- Assistência baseada no processo de enfermagem;
- 16 diagnósticos de enfermagem;
- Selecionadas intervenções e resultados pertinentes ao ambiente hospitalar e ao indivíduo com sequelas motoras e sua rede de apoio;

RESULTADOS E RECOMENDAÇÕES

Foi possível observar a falta de informação fornecida a população, a falta de capacitação do sistema de saúde, bem como a consequente falta de atenção ao paciente, fatores que afetam os resultados da doença (sequelas e incapacidades). Sendo assim conclui-se que o atendimento de saúde sistematizado e capacitado pode interferir de maneira significativa no curso e desfecho de uma doença como o AVC, principalmente em fase aguda. Associando também, o papel central do enfermeiro na promoção da saúde, prevenção da doença e nos cuidados após a ocorrência do AVC. Por fim, verificou-se o quanto é importante o diagnóstico e tratamento imediato do AVC isquêmico, com aplicação do protocolo de trombólise intravenosa para a redução de mortalidade e o desenvolvimento de sequelas e/ou incapacidades ao paciente.

É necessário que se invista no desenvolvimento de estratégias que visem a capacitação do profissional para identificação precoce principalmente.