

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ALTA HOSPITALAR EM UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Raiane Jordan da Silva Araújo¹
Willienay Tavares Costa²
Jaqueline Maria Silva dos Santos³
Layde Karollyne Lourenço Floriano⁴
Orientadora: Alba regina Cartaxo Sampaio Thomé⁵

RESUMO

A educação em saúde é considerada como um forte instrumento na preparação para alta hospitalar. Considerando as mudanças e as sequelas que ocorrem na vida de uma pessoa após ser acometida por um dano neurológico, a adaptação e a nova rotina de cuidados a saúde são importantes para restabelecer a qualidade de vida. Assim, este estudo apresenta um relato de experiência de profissionais de enfermagem no processo de educação em saúde durante alta hospitalar em uma unidade especializada em tratamento de Acidente Vascular Cerebral agudo de um hospital público em Alagoas. A experiência foi vivenciada no período de setembro de 2021 até maio de 2022. Foram realizadas orientações ao paciente e aos familiares quanto: autocuidado, agendamento e importância do acompanhamento ambulatorial, vigilância aos sinais e sintomas, cuidado e prevenção a lesões por pressão, atenção a alimentação e medicações. Logo, as unidades de internação hospitalar especialmente aquelas que atendem pessoas vítimas de danos neurológicos agudos, representam um espaço de possibilidades não somente para o tratamento da doença mas também como cenário propício de articulação da educação em saúde. Contudo vale ressaltar que para que ocorra a interseção da educação no contexto da saúde é necessário que os profissionais envolvidos na assistência ao paciente atuem de forma multidisciplinar e compreendam a educação como instrumento que faz parte do cuidado ofertado.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Alta do Paciente, Acidente Vascular Cerebral.

INTRODUÇÃO

Globalmente e constantemente inúmeras pessoas sofrem algum agravo a sua saúde que necessita de hospitalização. E muitas vezes também de adaptação a uma nova realidade imposta no processo de adoecimento.

¹Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, raianejsa@hotmail.com

²Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Pernambuco - UPE, naytavareswt@gmail.com

³Mestranda pelo Curso de Ensino em Saúde da Universidade Estadual de Ciências da Saúde – UNCISAL, jacksil2009@hotmail.com

⁴Graduada em Enfermagem pela Universidade Tiradentes - Unit, karollynelayde@gmail.com

⁵Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, regina.cartaxo@outlook.com

Nesse sentido, encontra-se as vítimas de Acidente Vascular Cerebral (AVC) que necessitam de hospitalização na sua fase aguda seguida de readaptação conforme o nível de seqüela adquirido.

Logo, este relato de experiência teve como objetivo apresentar a vivência de profissionais de enfermagem no processo de educar em saúde durante a alta hospitalar de pacientes neurológicos acometidos por AVC.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de profissionais e gestores de enfermagem de uma Unidade de AVC (U-AVC) referência em uma instituição hospitalar pública do Estado de Alagoas (AL).

Fizeram parte da rotina diária de cuidados hospitalares nesta U-AVC os seguintes profissionais: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros, Supervisão e Coordenação de Enfermagem, Médicos e Coordenação Médica Neurológica, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Assistente Social, Farmacêutico, Odontólogo.

Entretanto neste relato será destacado a experiência dos profissionais de enfermagem referente a sua vivência no período de setembro de 2021 até maio de 2022. Faziam parte da equipe de enfermagem assistencial 24 profissionais de nível médio e 12 de nível superior distribuídos em 6 equipes de trabalho.

Na ocasião, essa unidade recebia pacientes regulados pelo Núcleo Interno de Regulação articulado com os outros serviços de saúde de AL, entre eles o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Esta U-AVC estava responsável em ofertar cuidado ininterruptos a vítimas de AVC agudo, estabilizando o quadro, otimizando a recuperação e preparando para alta da unidade seja ela alta para casa, alta para a enfermaria ou até Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Sendo que o momento da alta hospitalar programada acontecia geralmente no horário diurno.

Outro fator importante foi o programa ambulatorial após alta hospitalar para acompanhamento desses pacientes na própria instituição de internação.

Ressalta-se ainda que conforme a rotina da instituição, e por ser considerado um setor de recebimento de urgências com pacientes críticos e semi-críticos, nesta unidade

de internação não era permitido a presença de acompanhantes, somente no horário de visitas, que acontecia diariamente uma hora por dia.

Sendo assim as orientações realizadas em educação em saúde aconteciam beira leito e no momento das visitas e alta hospitalar. Neste estudo será sinalizado o momento da alta hospitalar.

REFERENCIAL TEÓRICO

O Acidente Vascular Cerebral conhecido também como Acidente Vascular Encefálico (AVE) e popularmente como “derrame”. É uma alteração neurológica relacionada com a irrigação sanguínea na região cerebral, podendo acontecer de duas formas: tipo isquêmico (interrupção ou ausência da irrigação) ou hemorrágico (excesso de irrigação sanguínea que extrapola os espaços vasculares).

Considerado uma das maiores causas de óbito no Brasil (AMARAL et al, 2020), torna-se um problema de saúde público que exige esforço dos profissionais de saúde, gestores e da própria sociedade não somente para o combate, redução de internações e da quantidade de mortes.

Santos e Waters (2020) realizaram uma revisão integrativa da literatura sobre o perfil de pacientes acometidos por essa patologia e evidenciaram que é predominante o mesmo acontecer de forma isquêmica, atingindo principalmente pessoas do sexo masculino e idade entre 53 e 68 anos. Os fatores de risco também foram elencados: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), cardiopatias, tabagismo e etilismo.

Diante do quadro desafiador que envolve o adoecimento por AVC e de uma provável hospitalização que provoca mudanças devido as sequelas neurológicas, motoras e até mesmo psicossociais, surge a necessidade de preparação para o retorno ao seu lar. Sendo essa preparação articulada pelos profissionais da saúde por meio da educação.

Assim, “a educação, a promoção e a prevenção são uma forma estratégica de valorizar o usuário enquanto cidadão de direito, e também de envolver os profissionais numa perspectiva ampliada de trabalhar o processo saúde / doença” (RESENDE, MORAIS e CASTRO, 2016).

“A educação para saúde é caracterizada pelo compartilhamento de informações, esclarecimentos, orientações, explicações, conhecimento, formação, capacitação, treinamento e educação referentes á saúde e a terapêutica dos pacientes, familiares e acompanhantes. Ela se fundamenta na relação estabelecida entre o profissional e o paciente durante suas interações, a fim de realizar promoção, prevenção, recuperação e reabilitação relacionadas a sua saúde” (FERREIRA et al, 2020, p. 7).

Educar então passa a ser um dos alvos primordiais no trabalho em saúde e nesta direção, Ferreira et al (2022) trouxe uma análise conceitual sobre Educação para Saúde do paciente hospitalizado, e neste relato está sendo apresentada de forma compilada no seguinte quadro:

Quadro 1. Educação para Saúde do Paciente Hospitalizado

ANTECEDENTES	ATRIBUTOS	CONSEQUÊNCIAS
Admissão e internação, períodos pré-operatórios, pós-operatório e alta hospitalar, por apresentarem situações que demandam educação para saúde.	Realização do cuidado de enfermagem como oportunidade para educação em saúde. Receptividade dos pacientes, familiares e acompanhantes ao processo de educação para saúde.	Realização do autocuidado, Empoderamento, participação ativa e aderência no processo terapêutico,

Fonte: Ferreira et al (2022)

É possível observar que o comprometimento de todos os atores envolvidos no processo de educação em saúde exige não somente a disponibilidade como a responsabilidade em articular uma melhor qualidade de vida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trazer a vivencia de profissionais de enfermagem foi necessário e importante não somente para reafirmar a enfermagem enquanto ciência que promove o cuidado como

também para evidenciar a possibilidade de contribuição positiva da educação nos espaços extramuros.

Pois, conforme Ferreira et al (2020, p. 6): “a educação para saúde é desempenhada no ambiente hospitalar por meio do comprometimento dos profissionais de saúde, em especial, dos enfermeiros, pela sua predisposição para educar e sua competência para compartilhar com o paciente os conteúdos essenciais para a sua recuperação psíquica e fisiológica”.

Adiante, a Educação em Saúde voltada para alta hospitalar acontecia ainda na preparação do paciente durante a rotina diária de cuidados, envolvia os acompanhantes e familiares durante as visitas hospitalares e se concretizava durante a sua saída da unidade.

Pois, para Stamm, Ponse e Santos (2019, p. 138): “ a importância da educação em saúde para famílias deve se iniciar desde o momento da internação hospitalar, para facilitar o despertar do interesse dos mesmos para realizar o cuidado em casa, saber quem recorrer, redes a serem procuradas, e também para esclarecer o entendimento dos procedimentos e cuidados prestados ao paciente”.

Foram realizadas orientações ao paciente e aos familiares quanto: autocuidado, agendamento e importância do acompanhamento ambulatorial, vigilância aos sinais e sintomas, cuidado e prevenção a lesões por pressão, atenção a alimentação e medicações.

O autocuidado, a vigilância aos sinais e sintomas e a corresponsabilização do mesmo com os acompanhantes / familiares foi evidenciado devido aos riscos de desenvolvimento de novos eventos de AVC e também devido a impossibilidade de mobilização e a restrição da realização de atividades comuns diárias de alguns pacientes acometidos com sequelas maiores.

Destaca-se também que durante o período de vivência existia uma parceria entre o ambulatório e a U-AVC, facilitando a marcação do retorno para acompanhamento ambulatorial. Na alta hospitalar para sua residência, paciente já recebia a data e horário que deveria retornar para avaliação neurológica. E o enfermeiro assistencial articulava essa marcação para realizar a orientação da importância do retorno e facilita a adesão.

E Lopes et al (2016) ao correlacionar as internações hospitalares por Acidente Vascular Encefálico Isquêmico com o surgimento do programa da atenção primária HIPERDIA (programa do SUS voltado para o controle da HAS e DM, considerados fatores de risco para AVC) evidenciou um declínio quanto ao número de internações

hospitalares. Isto corrobora com a importância do acompanhamento ambulatorial em também evitar novas chances de hospitalização durante a reabilitação.

As orientações foram realizadas de maneira individual beira leito e durante os períodos de visita, entretanto destaca-se que em outro cenário encontrado na literatura, especificamente no relato de experiência de Stam, Ponse e Santos (2019) as ações foram planejadas de forma mais coletivas através de reunião com um grupo de até 5 acompanhantes, estruturada em rodas de conversas que durava até uma hora.

Em relação aos cuidados mais abrangentes que necessitavam de um acompanhamento residencial mais efetivo, foram articulados os serviços de atenção domiciliar do SUS através do Serviço Social da instituição, seguidos também da orientação para atenção básica e outros serviços de referência conforme a necessidade de cada paciente.

Sendo conversado também com pacientes e familiares sobre o funcionamento da rede de cuidados disponíveis no SUS, assegurando informações claras para facilitar a compreensão conforme cada nível de escolaridade dos mesmos.

Entretanto, “ o grande desafio para uma atividade educativa em saúde é propiciar que todos os sujeitos envolvidos amadureçam com o processo educativo, saindo deste com uma concepção diferenciada da que entraram, desconstruindo ideias e pré-concebidas e construindo possibilidades para vivência da cidadania” (RESENDE, MORAIS e CASTRO, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Envolver o próprio paciente e seus respectivos acompanhantes / responsáveis no processo de cuidado foi uma atividade constante no cotidiano desses profissionais de saúde, afim de possibilitar autonomia na continuação da sua rotina diária após alta hospitalar.

Tratou-se de um grande desafio, mas quando essa ação aconteceu de forma efetiva os resultados puderam ser impactantes na qualidade de vida dos pacientes assistidos. Uma vez que, com mais autonomia e segurança quanto as orientações para saúde eles tiveram a oportunidade se adaptar as novas mudanças de maneira mais saudável e menos traumática.



Por esta razão, o manejo da Educação em Saúde tem sido trabalhada constantemente em diversas etapas nas instituições hospitalares. E no contexto da alta hospitalar foi consolidado como momento propício ao desenvolvimento desta ação.

Especificamente para os pacientes provenientes de uma internação hospitalar por AVC, as orientações e o diálogo estabelecido entre profissionais e paciente / família fortaleceu vínculo e estabeleceu coresponsabilidade assegurando a possibilidade de alcançar qualidade de vida mesmo diante de sequelas dessa patologia.

Vale ressaltar que essas ações aconteceram de forma integrada com os demais integrantes da equipe multiprofissional, além de ter sido estabelecida também com a parceria entre outros setores dentro do hospital (ambulatório, enfermarias, coordenação de enfermagem, núcleo da qualidade e outros).

Assim, tornou-se evidente que educar faz parte tanto da rotina dos profissionais de saúde quanto das pessoas que vivenciam a internação. E nesta direção a Educação em Saúde se reafirma enquanto dispositivo capaz de favorecer a saúde do indivíduo.

AGRADECIMENTOS

Que este relato de experiência seja dedicado a todos os atores envolvidos (pacientes e acompanhantes, profissionais e gestores) no processo de cuidar da Unidade de AVC da instituição hospitalar na qual aconteceu a experiência.

REFERÊNCIAS

AMARAL, D. et al. Tendência das taxas de internação e mortalidade por acidente vascular cerebral no centro-oeste estratificado por sexo, no período de 2009 a 2018. *Headache Medicine*. V. 11, 2020.

FERREIRA, P. B. P. et al. Educação para a saúde do paciente hospitalizado na assistência de enfermagem: uma análise conceitual. **Rev. Bras. Enferm.** V. 75, N. 2, P. 1-10, 2022.

LOPES, J. M. et al. Hospitalização por acidente vascular encefálico isquêmico no Brasil: estudo ecológico sobre possível impacto do Hipertensão. *Rev. Bras. Epidemiol.* V. 19, P. 122-134, 2016.



RESENDE, J. S. M. , MORAIS, R. A. , CASTRO, M. M. C. Educação em saúde no espaço hospitalar: desafios para o serviço social. **O Social em Questão**. V. 19, N. 39, P. 33-348, 2016.

SANTOS, L. B.; WATERS, C. Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por acidente vascular cerebral: uma revisão integrativa. **Braz. J. of Develop**. V.6, P.2749-2775, 2020.

STAMM, B. , PONSE, C. E. M. , SANTOS, K. M. A educação em saúde no ambiente hospitalar: relato de experiência sobre prevenção de lesões por pressão. **R. Eletr. De Extensão**. V.16, N. 36, P. 133-140, 2019.