

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Itacira Pedrosa de Lima; Marta Gabriele de Araújo Sales

Residência Multiprofissional em atenção à pessoa idosa, tacy_pedrosa@hotmail.com

Residência Multiprofissional em atenção à pessoa idosa, mgabriele.enf@gmail.com

INTRODUÇÃO

Nos últimos 70 anos a população brasileira apresentou uma importante redução nas taxas de mortalidade e fecundidade, conseqüentemente houve destaque no aumento do número de idosos, o que favoreceu o processo de transição demográfica ¹.

O processo de envelhecimento é diferente de um indivíduo para outro. Para uns pode acontecer de maneira rápida, enquanto para outros ocorre de forma gradual. Isso decorre de fatores como estilo de vida, doenças acometidas, condições socioeconômicas, dentre outras ².

Diante desse cenário, surgem demandas associadas a doenças crônicas e degenerativas, modificando, também o perfil epidemiológico populacional. Dentre as doenças mais frequentes deste extrato populacional encontram-se a Doença de Parkinson (DP), Doença de Alzheimer, Hipertensão arterial sistêmica, Diabetes mellitus, dentre outras. A DP constitui a segunda doença neurodegenerativa que mais acomete pessoas com idade acima de 60 anos ³.

A DP tem caráter degenerativo e é caracterizada pela perda progressiva de neurônios da parte compacta da substância negra, situada no mesencéfalo. A degeneração nesses neurônios é irreversível e resulta na diminuição da produção de dopamina, que é um neurotransmissor essencial no controle dos movimentos ⁴.

Assim, diante da necessidade de atendimento a essa população, criou-se nas Obras Sociais Irmã Dulce, que é um grande hospital filantrópico com atendimento

exclusivo pelo Sistema Único de Saúde, um ambulatório específico para o paciente idoso com DP, o Ambulatório de Parkinson – AMPAR.

O AMPAR atua como atenção secundária, a fim de prevenir, promover e reabilitar os pacientes cadastrados e acompanhados. Com o intuito de acompanhar os idosos, através de consultas regulares, este ambulatório conta com uma equipe de saúde multiprofissional composta por enfermeiros, médicos, nutricionistas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais.

Assim, ao perceber as necessidades e limitações da pessoa idosa com Parkinson, as dificuldades nos atendimentos especializados e, a fim de colaborar com a assistência, traçou-se o seguinte objetivo: relatar a vivência das residentes de enfermagem no atendimento ao idoso durante o período de atividades realizadas no AMPAR.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, acerca das vivências de duas residentes de enfermagem, do programa multiprofissional de atenção à saúde da pessoa idosa, vinculado a instituição de Ensino Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e ao Centro Geriátrico Júlia Magalhães que pertence as Obras Sociais Irmã Dulce, na cidade de Salvador- BA, no atendimento ao idoso com Doença de Parkinson no ambulatório de geriatria e gerontologia.

Para tanto, realizou-se uma análise crítica das atividades desenvolvidas pelas enfermeiras residentes durante as consultas desenvolvidas no ambulatório de parkinson (AMPAR) no período de março a julho de 2015. A elaboração de um relato de experiência permite uma comparação das pesquisas semelhantes, desenvolvendo uma maior possibilidade de compreensão. Ademais, demonstra a vivência sobre uma determinada atividade, que garante a discussão que proporcione a elaboração de novos trabalhos voltados para o tema em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O projeto atual da residência na atenção a pessoa idosa adotou um modelo pedagógico que vai além da transmissão de conhecimentos. Este se desenvolve sob a supervisão de preceptores com o objetivo de preparar residentes enfermeiros para produzirem uma nova referência de cuidado à pessoa idosa. Nesse sentido, há uma

integração, com diversificação de cenário e forte estímulo em desenvolver habilidades assistenciais e gerenciais com um enfoque na discussão de conhecimentos específicos em geriatria e gerontologia.

Assim, de acordo a rotina do serviço, os atendimentos realizados pela enfermagem são sistematicamente as terças-feiras pelo turno da manhã. Cada idoso com DP é atendido trimestralmente, ou conforme necessidade, pela equipe de saúde. A enfermagem assiste o paciente com o cuidado da educação em saúde, fornecendo informações acerca do processo patológico, uso correto das medicações e suas reações adversas, identificação de sinais e sintomas, associação com outras terapias não farmacológicas, dentre outras.

Durante a consulta de enfermagem são investigados os graus de comprometimento unilateral/bilateral dos tremores, distúrbios do equilíbrio, característica da deambulação, restrição ao leito/ cadeira de rodas. No contexto da terapêutica farmacológica, os idosos são questionados quanto às drogas utilizadas, a forma de uso e, se têm conhecimento acerca dos efeitos colaterais.

Dentre as características analisadas durante a consulta, observa-se e registra-se os sintomas característico da DP como o tremor unilateral de repouso; a rigidez muscular (uniforme ou interrompido), principalmente, ao nível das articulações; bradicinesia; perda da expressão facial; redução do piscar dos olhos; hipofonia/ distonia, disartria; micrografia; disfagia; sialorreia; visão borrada/ turva; instabilidade postural como distúrbios no equilíbrio, na marcha, freezing; incontinência; hipercifose dorsal acentuada; alterações no humor com oscilações, entre outras.

A cada primeira consulta, a enfermagem faz uma avaliação ampla com anamnese e exame físico completo. Na anamnese são investigados distúrbios do sono; alterações no discurso/ apetite/ deglutição; as eliminações vesical e intestinal; as atividades de vida diária (AVD's); identificação das medicações em uso, horário correto, efeitos da medicação e colaterais; frequência em atividades físicas/ e acompanhamento com outros profissionais da equipe, tais como: fisioterapia, médico, fonoaudiólogo, nutricionista.

A atuação de enfermagem quanto a terapêutica não-farmacológica consiste em cuidados associados ao farmacológico, como intensificar a importância da adesão ao tratamento e não farmacológico quanto as orientação para o autocuidado e no estímulo a participação em grupo de convivência promovendo a troca de experiências. Além de

outras ações envolvendo outros profissionais seja ele de saúde ou não, como na musicoterapia; fonoaudiologia com cuidado especialmente na deglutição; fisioterapia voltada a prevenção e recuperação de deformidades a fim de manter a independência desse idoso; nutrição, entre outras.

A realização dessas consultas e de toda equipe multiprofissional são registradas em prontuário eletrônico a partir de programas específicos. Além dessas atividades, a enfermagem funciona como um profissional facilitador da continuidade do cuidado para paciente, realizando encaminhamento ao Centro de Referência Estadual para que os pacientes obtenham as medicações específicas para o tratamento e controle do Parkinson, gratuitamente através de programa governamental.

Para tanto, todas essas orientações promovem ao idoso e ao familiar/ cuidador o esclarecimento sobre a doença, sua evolução e informações sobre o cuidado específico para demanda encontrada na DP.

Contudo, as orientações e cuidados não devem se limitar apenas à atividades técnicas. Por isso, é oportuno a compreensão holística do ser humano, principalmente com o ser idoso, com suas potencialidades e peculiaridades específicos do processo de envelhecimento.

CONCLUSÃO

A Residência Multiprofissional incorpora os elementos dinâmicos do aprendizado em serviço. Essa abordagem pedagógica é caracterizada pelo processo educativo a partir da relação horizontal do preceptor/tutor e residente o que favorece o processo de ensino-aprendizagem. E, portanto, são desenvolvidas por meio de metodologias ativas na qual o campo da prática é utilizado como laboratórios destinados ao desenvolvimento de capacidades individuais e em grupo.

A vivência no AMPAR potencializou a formação de enfermeiras com pensamento crítico-reflexivo, habilitadas na discussão e cuidado ao idoso com doença de Parkinson numa esfera global das suas necessidades afetadas e, sobretudo capaz de atuar na equipe multiprofissional no cuidado a esses idosos.

A experiência evidencia o número reduzindo de estudos voltados à assistência de enfermagem ao idoso com doença de Parkinson, o que dificulta a comparação das vivências e embasamento teórico-científico. Diante disso, observa-se que o cuidado de

enfermagem a estes indivíduos fica comprometido, uma vez que há uma série de ações específicas.

Nesse sentido, o perfil do residente está fundamentado na capacitação técnica e científica para a defesa da vida, visando à melhoria da saúde das pessoas e de populações, numa abordagem de clínica ampliada que resgata os elementos de humanização, ética, solidariedade e compromisso social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Baldoni A, Pereira L. O impacto do envelhecimento populacional brasileiro para o sistema de saúde sob a óptica da farmacoepidemiologia: uma revisão narrativa. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v. 32, n. 3, p. 313-321, 2012.
- (2) Fachine BRA, Trompieri NO. Processo de Envelhecimento: As principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. Revista Científica Internacional, v. 1, n. 7, p. 106-194, 2012.
- (3) Küster, BJK et al. Cuidados de enfermagem aos usuários com doença de Parkinson na atenção básica de saúde. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 4, n. 1, p. 10-18, 2014.
- (4) Barbosa ER, Sallem FAZ. Parkinson's disease – diagnosis. Rev Neurociencias 2005, 13(3): 158-165.