

Metadados não aplicados

língua do artigo Português

journalid Interface (Botucatu)

journaltitle Interface - Comunicação, Saúde, Educação

abbrevjournaltitle Interface

issnppub 1414-3283

issnepub 1807-5762

publishername Laboratório de Educação e Comunicação em Saúde, Departamento de Saúde Pública, Faculdade de Medicina de Botucatu e Instituto de Biociências de Botucatu - UNESP

publisherid icse

subject Teses

transtitle Manejo del régimen terapéutico en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC): un curso de investigación acción

articleid 1807-57622014.0511

articledoi DOI 10.1590/1807-57622014.0511

volume 19

issue 52

fpage 201

lpage 202

permissions This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License, which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Promoção da gestão do regime terapêutico em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC): um percurso de investigação-ação

Manejo del régimen terapéutico en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC): un curso de investigación acción

Padilha, José Miguel

Instituto de Ciências da Saúde do Porto

2015

A DPOC é uma doença crónica que influencia negativamente o nível de energia disponível para o autocuidado. Os pacientes portadores de DPOC, para controlarem a progressão da doença, necessitam de desenvolver competências para gerir o regime terapêutico (ex.: autocontrolar a dispneia; executar inaloterapia; identificar as exacerbações da doença). A competência dos pacientes para gerirem o regime terapêutico pode influenciar: a condição de saúde, a autonomia no autocuidado e a qualidade de vida.

Com este estudo, pretendíamos contribuir para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados, por meio do desenvolvimento de uma abordagem terapêutica progressivamente mais sistematizada, tomando por foco a promoção da gestão do regime terapêutico, em pacientes com DPOC.

Utilizamos um paradigma de investigação construtivista e uma metodologia de investigação-ação (IA) participativa. Para a recolha de dados, utilizamos, simultaneamente, estratégias qualitativas e quantitativas, recorremos à análise comparativa e iterativa dos dados. O estudo decorreu num serviço de internamento e na consulta externa de uma instituição hospitalar portuguesa, e contou com a participação de 52 enfermeiros. Utilizamos estratégias promotoras da participação e do comprometimento interno dos enfermeiros para viabilizar a mudança.

O ciclo de IA empreendido gerou mudanças no modelo de cuidados em uso, que evoluiu de uma lógica de gestão de sinais e sintomas da doença, para uma visão, progressivamente, mais centrada na gestão do regime terapêutico. Para isso, foram construídas e implementadas linhas de orientação para a ação dos enfermeiros, que melhoraram a continuidade de cuidados e a monitorização dos resultados. Na organização dos cuidados, a mudança permitiu otimizar a partilha de informação, tendo por horizonte a promoção da continuidade dos cuidados. A mudança implementada permitiu a reorganização da consulta de enfermagem, garantindo uma maior acessibilidade dos pacientes aos cuidados de enfermagem.

Na documentação dos cuidados de enfermagem, assistimos a um aumento significativo da documentação de dados relativos ao autocuidado – gestão do regime terapêutico. Uma vez estabilizada a mudança, foi-nos possível verificar uma melhoria na continuidade dos cuidados e um aumento da documentação de informação válida para a monitorização do impacto da ação terapêutica de enfermagem sobre a condição de saúde dos pacientes.

Os resultados permitem verificar que os pacientes com níveis de consciencialização mais adequados são aqueles que apresentam melhores resultados em termos de ganhos em conhecimentos e capacidades para gerir o regime terapêutico.

Este estudo revela que a dinamização dos processos organizacionais e logísticos inerentes à mudança, a agregação da intenção e objetivos de todos os envolvidos, e o desenvolvimento/ disponibilização de recursos de suporte à decisão, são fatores-chave na mudança. A disponibilização e a estabilidade dos recursos são funções-chave das organizações para viabilizar a mudança. O envolvimento e a participação dos afetados na conceção, implementação e avaliação da mudança, por meio da promoção de consensos e da intercolaboração, são aspetos centrais no desenvolvimento de uma cultura propícia à melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem e à investigação.

A sistematização da ação terapêutica implementada foi um contributo relevante para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem a pacientes com DPOC.