

O processo formativo d@s enfermeir@s versus o processo de cuidados à pessoa com DPOC

Manuela Almendra*

Introdução: Kara (2005) diz que a(o)s enfermeira(o)s têm um importante papel na luta da pandemia da DPOC, promovendo e mantendo a saúde das pessoas o maior tempo possível. Assim, é pertinente e actual a investigação sobre os saberes e competências do(a)s enfermeiro(a)s em contexto hospitalar, assim como o processo de cuidados por estes desenvolvidos tomando como foco de atenção o auto-controlo respiração na pessoa com DPOC.

Objectivos: Descrever o comportamento de cuidar do(a)s enfermeiro(a)s que atendem a pessoa/família com DPOC em contexto hospitalar. (Re)Construir o processo de cuidados de enfermagem à pessoa/família com DPOC, através de um processo formativo.

Metodologia: O tipo de estudo junto do(a)s enfermeiro(a)s enquadra-se num desenho quase-experimental, com um delineamento de séries temporais, que envolve a colheita de dados antes e após a introdução da intervenção – O processo formativo e a (re)construção do processo de cuidados à pessoa com DPOC, durante um período de tempo, em momentos precisos e junto de um só grupo – de enfermeiro(a)s. Os ICD - Escala do Cuidar e questionário de conhecimentos foram aplicados em três momentos. A observação das práticas e a consulta do SAPE foram constantes e sistemáticas.

Resultados: A totalidade do(a)s enfermeiro(a)s, independente do género, da categoria profissional e experiência profissional, valorizam em primeiro as dimensões técnica e ética, sendo consideradas em último as dimensões comunicacionais, fundamentais no processo de cuidados - educação e promoção da saúde, que visa o auto-controlo da pessoa com DPOC. Os conhecimentos do(a)s enfermeiro(a)s focalizam-se na fisiopatologia da DPOC; a prática de cuidados não está ao nível dos saberes actuais, das directrizes nacionais e internacionais nem de um programa de reabilitação respiratória. Há uma divergência entre o processo de cuidados em uso/acção no cuidar da pessoa com DPOC e o processo de cuidados explícito no Sistema de Informação de Enfermagem. Esta decalage estava evidente nos registos de enfermagem situação. Estes resultados foram-se alterando ao longo do desenvolvimento do estudo/intervenção, evidenciado nos três momentos de avaliação.

Conclusões: A actividade formativa e de investigação implicaram a análise de todo o trabalho existente e desenvolvido aquando da parametrização geradora do SIE/SAPE no serviço de medicina; a definição dos critérios de resultado para cada diagnóstico, indispensáveis para a convergência da actividade diagnóstica, intervenção e avaliação; a (Re) construção do processo de cuidados de enfermagem no atender a pessoa/família com DPOC. O processo formativo d@s enfermeir@s, de reflexão sobre a acção, dotou-os de novos conhecimentos e competências impulsionadores de mudança na prática do cuidar da pessoa/família com DPOC.

Palavras-chave: Saberes, Competências, Processo de Cuidados à Pessoa com DPOC na Promoção do Autocontrolo Respiração.

* Universidade do Minho, Escola de Enfermagem