



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

APLICAÇÃO DO PROCESSO ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: KAMILLA DE OLIVEIRA SANTOS, JHÉSSICA MARIANY MENDES SANTOS, BRUNA KATERINE GODINHO GOMES, BRUNA EMANUELLE SANTOS, HILÁRIA AUGUSTO LOPES VIEIRA, VANESSA SOARES PEREIRA, RICARDO OTÁVIO MAIA GUSMÃO

Introdução

A Esquizofrenia é uma das doenças psiquiátricas mais graves e desafiadoras a ser estudada, sendo caracterizada por distorções do pensamento, da percepção de si mesmo e da realidade externa, além de inadequação e embotamento do afeto sem prejuízo da capacidade intelectual (ao longo do tempo pode aparecer prejuízos cognitivos), do pensamento, do afeto e da vontade, trazendo inúmeros sinais e sintomas como as alucinações, delírios e desorganização do pensamento, dificuldade de expressão das emoções, apatia, isolamento social e um sentimento profundo de desesperança (SILVA, 2006; ABP, 2018; GIRALDI; CAMPOLIM, 2014).

No cenário da Atenção Básica (AB), o papel do enfermeiro frente aos transtornos mentais vem sofrendo avanços relevantes, alavancado pela construção de cuidados alicerçados em teorias científicas, tecnológicas e humanizadas. A enfermagem trabalha com relacionamento e escuta terapêutica, que se trata de um processo de comunicação profissional, proporcionando que o cliente se sinta acolhido, visando o equilíbrio das emoções, adaptações e níveis de estresse, que por consequência melhora a saúde mental. Sua principal atuação a esse cliente é contribuir no controle do surto da doença; Ajudar na integração social após o aparecimento da doença, cooperar na adesão ao tratamento e à adaptação de sua nova condição (GIACON; GALERA, 2006).

A aplicação da consulta de enfermagem em saúde mental, que possibilita uma assistência mais direcionada do cuidado ao paciente e maior integração com a família. Além de proporcionar maior autonomia e reconhecimento do profissional, também assegura a execução integral das cinco etapas do Processo de Enfermagem (coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem) (SILVA, SOUZA, SANTANA, 2015; BOLSONI., et al, 2016)

Levando em consideração a importância da consulta de enfermagem em saúde mental voltada a esse público e as poucas abordagens de estudos sobre essa temática, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da realização de uma consulta de enfermagem em saúde mental a um paciente com esquizofrenia.

Material e métodos

Trata-se de um estudo descritivo na modalidade relato de experiência, desenvolvido durante as atividades práticas em Saúde Mental. Foi realizada por acadêmicas do 5º período de enfermagem na atenção básica, no mês de dezembro de 2017. Foi utilizada a teoria das Relações Interpessoais de Enfermagem de Hildegard Peplau como base para a realização do Processo de Enfermagem.

Foram realizadas 4 consultas de enfermagem ao paciente com o diagnóstico de esquizofrenia. Na primeira etapa do PE, consulta de enfermagem, utilizou-se anamnese que contemplava os sistemas pessoal, interpessoal e social. Nas etapas seguintes, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem, utilizou-se a taxonomia de enfermagem Classificação Internacional da Prática de Enfermagem (CIPE). As demais atividades desenvolvidas foram: escuta terapêutica, exame do estado mental, educação em saúde, discussões sobre o uso da medicação.

Resultados e discussão

A consulta de enfermagem em saúde mental baseia-se no estabelecimento de vínculo, avaliação mental e física, estabelecimento de diagnósticos em enfermagem com base nos problemas vigentes, planejamento terapêutico e, se necessário discussão com a equipe multiprofissional da instituição (BOLSONI., et al, 2016).

Tendo como base esse roteiro, foi marcada pela equipe da estratégia saúde da família, uma consulta em saúde mental a um paciente com diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia. O mesmo compareceu a AB desacompanhado, as mesmas foram apresentadas as acadêmicas de enfermagem que realizariam a consulta. Em seguida, realizou-se a coleta de dados com o uso da escuta terapêutica. Foi possibilitada a paciente maior autonomia ao relatar suas queixas, para que fosse possível estabelecer um vínculo profissional-paciente e ele se sentisse mais seguro e confiante durante o transcorrer da consulta, propiciando também às acadêmicas a detecção da comunicação não verbal.

Perante a monitoração do preceptor, foi executado o exame psíquico (Tabela 1) que abrange dados de avaliação das funções psíquicas, visando detectar as funções alteradas como; o comportamento, o pensamento, o afeto e a vontade. Tendo como aporte o exame psíquico e os dados obtidos, foram analisadas quais eram as reais necessidades do paciente e a partir disso foi possível levantar os diagnósticos de enfermagem e estabelecer possíveis intervenções para a aplicação do plano de cuidados (Tabela 2), uma vez que o objetivo da intervenção é obter soluções dos problemas identificados nos diagnósticos. A partir da primeira avaliação foi percebido que o paciente necessitava de um acompanhamento contínuo naquele momento, devido ao seu estado emocional fragilizado. Foram então marcadas mais 3 consultas, onde o paciente então melhorou sua adesão a terapêutica e aumentou o vínculo com a equipe, apresentando melhora clínica.

Conclusão

A realização da consulta de enfermagem em saúde mental é um importante fator para a detecção de problemas e estabelecimento de cuidados, principalmente em pacientes idosos, pois é uma população que necessita de um olhar diferenciado do enfermeiro já que muitas das vezes por não ter seu quadro clínico compreendido acaba se afastando das relações afetivas, piorando seu quadro inicial.

Através disso, conclui-se que esse estudo favorece a compreensão e importância do papel do enfermeiro no cuidado da saúde mental do idoso com esquizofrenia, pois além de se preocupar em basear as práticas assistencialistas em teorias científicas e tecnológicas, visa atender de forma humanizada as necessidades do indivíduo de acordo com suas demandas.



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

Referências bibliográficas

- ANDRADE, F.; FERREIRA FILHA, M. O.; *et al.* Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da terapia comunitária . **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 19, n. 1, pg. 129-36, jan-mar. 2010.
- BOLSONI, E. B; *et al.* Consulta de Enfermagem em Saúde Mental: Revisão Integrativa. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. Ribeirão Preto. v. 12, n. 4, p. 249-259. dez. 2016
- CLEMENTE A. S.; LOYOLA FILHO , A. I.; FIRMO, J. O. A. Concepções sobre transtornos mentais e seu tratamento entre idosos atendidos em um serviço público de saúde mental. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.27, n.3, pg. 555-564. mar. 2011.
- GIACON, B. C. C.; GALERA, S. A. R., Primeiro Episódio de Esquizofrenia e a Assistência de Enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 40, n. 2, 2006.p. 286-291.
- GIRALDI, A.; CAMPOLIM, S. Novas abordagens para esquizofrenia. **Cienc. Cult. [online]**. São Paulo, vol.66, n.2, p. 6-8, jun. 2014.
- Organização Mundial da Saúde**. The global burden of disease: 2004 update. Genebra: WHO; 2008.
- SILVA, R.C. Esquizofrenia: uma revisão. **Psicol USP**. v.17, n.4, pg. 263-85, 2016.
- SILVA, R.C.B. Esquizofrenia: Uma Revisão. **Revista de psicologia da USP**, São Paulo, v.17,n.4, p. 263-285, nov. 2006.
- SILVA, T. G; SOUZA, P. A; SANTANA, R. F. Adequação da linguagem de enfermagem a prática com idosos residentes em uma instituição psiquiátrica de longa permanência: mapeamento cruzado. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online [Internet]**. v.7, n. 4. pg 3467-3478. 2015.



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

Tabela 1. Exame Psíquico

<i>Exame psíquico</i>
1. Aspecto Pessoal: Retraído, desconfiado, embotado, estranho.
2. Consciência: preservado
3. Atenção: preservado
4. Memória: De evocação e fixação preservadas.
5. Orientação: alo psíquica e auto psíquica preservada.
6. Sensopercepção: Sem alterações desde o início do tratamento medicamentoso.
7. Pensamento: Delírios persecutórios, ideias de suicídio (nas duas primeiras consultas).
8. Afetividade: Afeto embotado Sono: Preservado.
9. Atividade Psicomotora: Sem alterações.
10. Juízo e crítica: Insight ausente.

Tabela 2. Diagnósticos de Enfermagem CIPE e Intervenções de Enfermagem.

<i>Diagnósticos de Enfermagem</i>	<i>Intervenções de Enfermagem</i>
1. Risco de não adesão ao regime terapêutico	ü Escuta terapêutica
2. Risco de suicídio presente	ü Promoção do relacionamento terapêutico;
3. Socialização prejudicada	ü Vincular o paciente com o serviço;
	ü Avaliar e aconselhar sobre medos;
	ü Estimular prática religiosas;
	ü Estimular socialização;
	ü Estimular a adesão ao tratamento, e indicar meios para o consumo do remédio que aliviem seu sabor
	ü Orientar quanto ao retorno a ESF