

# A CONSULTA DE ENFERMAGEM DE CONTROLO SINTOMÁTICO NÃO PRESENCIAL

## Ana Pagueia

Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária, Hospital de Dia de Oncologia, C.H.S., Hospital de S. Bernardo, Setúbal.  
[ana\\_pagueia@sapo.pt](mailto:ana_pagueia@sapo.pt)

## Tânia Saraiva

Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária, Hospital de Dia de Oncologia, C.H. Hospital de S. Bernardo, Setúbal.  
[taniamsaraiva@gmail.com](mailto:taniamsaraiva@gmail.com)

## Duarte Costa

Enfermeira Chefe, Especialista em Enfermagem Comunitária, Hospital de Dia de Oncologia, C. H. Hospital de S. Bernardo, Setúbal  
[duarte.costa@saude-min.pt](mailto:duarte.costa@saude-min.pt)

**RESUMO:** Um dos problemas centrais do sistema de saúde é o abandono ou o incumprimento dos tratamentos prescritos pelos profissionais de saúde, sendo esta uma das causas principais de insucesso terapêutico.

Neste sentido, a equipa de enfermagem do Serviço de Oncologia implementou a consulta de enfermagem de controlo sintomático não presencial, 48h após a 1.<sup>a</sup> consulta de enfermagem ao doente que inicia Quimioterapia e 48h após consulta de enfermagem não programada.

**Objetivos:** Monitorizar e controlar precocemente os efeitos secundários; promover a adesão ao regime medicamentoso e contribuir para a melhoria do acesso aos cuidados de saúde.

De forma a ser possível mensurar os resultados obtidos nesta consulta, elaborou-se o projeto “A consulta de Enfermagem não presencial - Uma estratégia para a adesão ao regime medicamentoso”, que permitiu a sistematização da avaliação dos efeitos secundários e da adesão ao regime medicamentoso, bem como a validação do ensino. Decorreu de Novembro de 2015 até Fevereiro de 2016. Operacionalização: Escala MAT, elaboração de instrumento de registo e checklist de validação do ensino realizado na consulta de enfermagem presencial.

**Resultados:** Nível de adesão elevado (média 5,6) nos doentes que iniciaram tratamento, com a aplicação da escala MAT. Sintomatologia descontrolada 48h após 1.<sup>o</sup> tratamento de Quimioterapia em 74% dos 186 doentes avaliados.

**Conclusão:** A monitorização sistemática dos efeitos secundários e a validação do ensino permite estabelecer intervenções de enfermagem mais eficazes e personalizadas, traduzindo-se numa melhor adesão, contribuindo para a melhoria da qualidade e da visibilidade dos cuidados.

Neste sentido, considerando a percentagem de doentes com sintomatologia descontrolada e que, de acordo com a literatura, poderá ser um motivo para diminuição da adesão ao regime medicamentoso, esta consulta apresenta vantagens pela sua rapidez de resposta e acompanhamento do doente, o que permite um melhor planeamento das intervenções de enfermagem, promovendo assim uma modificação positiva no comportamento de adesão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Consulta de enfermagem; Controlo sintomático; Adesão; Regime medicamentoso.

**ABSTRACT:** *One of the main problems with health care is the abandonment and neglect of medical treatments prescribed by health professionals, this being one of the major causes of therapeutic failure. Concerned about this problem, the nursing team of the Oncology Service decided to implement a nursing consultation for non-presence symptomatic control within 48 hours after the first nursing consultation to the patient that begins chemotherapy and 48 hours after unscheduled consultation.*

**Objectives:** *To monitor and to control the secondary effects; to promote patient compliance to the medication regimen and to help to improve access to health care.*

*In order to make possible the measurement of the results achieved in this consultation, a project, "Non-presence nursing consultation - a strategy for patient compliance to the medication regimen", was developed. This project led to a systemization of the assessment of the secondary effects and the compliance to the medication regimen, as well as the validation of the teaching. It was carried out between November 2015 and February 2016.*

*Operationalization: MAT scale, recording tool elaboration and checklist validation of the teaching carried out in non-presence nursing consultation.*

**Results:** *High level of compliance (an average of 5, 6) of the patients that started treatment, with the application of the MAT scale. Uncontrolled symptomatology 48 hours after the first chemotherapy treatment in 74% of 186 patients assessed.*

**Conclusion:** *The systematic monitoring of the secondary effects and the validation of the teaching allows us to establish more effecting nursing interventions, including a better compliance and contributing to the increase of quality and visibility of medical care.*

*On this point, given the proportion of patients with uncontrolled symptomatology, and the fact that, according to the medical literature, it may be a reason for a reduction of the adherence to the treatment, this consultation presents a number of advantages for its rapid response as well as patient follow-up, which allows for a better planning of nursing interventions, thus promoting a positive change in the adhesion performance.*

**Keywords:** *Nursing consultation; Systematic control; Adhesion; Medical regimen.*

## 1. Introdução

O enfermeiro tem um papel preponderante nos cuidados à pessoa com doença crónica, nomeadamente na implementação de políticas de saúde e no envolvimento da comunidade. Estes profissionais têm sido pioneiros no que respeita à educação para a saúde doente/comunidade, ao envolver-se na tríade doente/família/comunidade, estabelecendo uma relação de parceria, em particular na promoção da continuidade dos cuidados e adesão à terapêutica a longo prazo. (International Council of Nurses, ICN, 2010).

De acordo com Delgado e Lima (2001, p.81) citando Gallagher, Viscoli, & Horwitz (1993), um dos problemas centrais do sistema de saúde é o abandono ou o incumprimento dos tratamentos prescritos pelos profissionais de saúde. *"A não adesão aos tratamentos constitui provavelmente a mais importante causa de insucesso das terapêuticas, intro-*

*duzindo disfunções no sistema de saúde através do aumento da morbilidade e da mortalidade".*

Considerando que a consulta de enfermagem tem como principal objetivo capacitar o doente / cuidador para o autocuidado e para a promoção da saúde ao longo do ciclo vital, torna-se então fundamental intervir nos fatores que promovem a adesão ao regime medicamentoso.

Neste sentido, a equipa de enfermagem do Serviço de Oncologia do Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E, implementou a consulta de enfermagem de controlo sintomático não presencial, 48 h após a 1.ª consulta de enfermagem ao doente que inicia Quimioterapia e 48h após consulta de enfermagem não programada.

Esta consulta tem como principais objetivos monitorizar e controlar precocemente os efeitos secundários, promover a adesão ao regime medicamentoso e contribuir para a melhoria do acesso aos cuidados de saúde.