



CUIDADOS INTENSIVOS DOMICILIARES

ARIANE DUARTE VIEIRA; DIEGO SIQUEIRA DE OLIVEIRA ALVES;
ISMELINDA MARIA DINIZ MENDES SOUZA

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde, utiliza-se de diversas ferramentas que são utilizadas para a garantia de um cuidado integral, dentre elas destaca-se a visita domiciliar, que é fundamental para o estabelecimento de um plano de cuidados efetivo, principalmente para os pacientes mais debilitados. O presente projeto teve como finalidade relatar o cotidiano e apresentar possíveis soluções de melhorias para uma paciente dependente para os cuidados. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência realizado junto ao projeto universitário para implementação de cuidados domiciliares sistematizados. **Discussão:** Idosa, 81 anos, acamada há cinco anos, dependente de outra pessoa para realizar os cuidados básicos da vida diária (Escala de Katz). A principal cuidadora é sua nora, é portadora de hipertensão e insuficiência venosa crônica. Frente ao alto grau de dependência, elaboramos o diagnóstico de enfermidade “Síndrome do Idoso Frágil”, conforme NANDA 2021-2023. Foram feitas orientações acerca dos cuidados com a higiene, conforto, alimentação saudável, mudança de decúbito e realização de exercícios passivos. Após concluirmos o diagnóstico, realizamos visita para a implementação e monitoramento dos cuidados. Foi verificado que o estado de saúde da enferma se manteve regular, não apresentando melhoras nem outras complicações. Verificamos, ainda, que a principal cuidadora realiza as atividades sem dificuldades e com humanização. Os cuidados domiciliares podem variar de acordo com a condição de saúde específica do paciente, seu estado geral é resultado da interação entre cuidadores e profissionais de saúde. **Conclusão:** As visitas foram essenciais para enxergarmos a realidade de alguns enfermos, de seus cuidadores e do trabalho a ser realizado pelo profissional de enfermagem, assim como possibilitou perceber a importância da SAE nos cuidados domiciliares. Verificamos, ainda, que além do aprendizado, os encontros proporcionaram momentos de empatia, vínculo e afeto pela paciente e cuidadora.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Visita Domiciliar; Cuidados; e Sistematização da Assistência de Enfermagem.

1. INTRODUÇÃO:

No presente trabalho as visitas domiciliares estão associadas à Atenção Primária à Saúde (APS), que é o primeiro nível de atenção do sistema de saúde e é responsável por acolher e tratar daqueles que estão necessitados. É por meio dessa atenção que há um elo entre os profissionais de saúde e a comunidade, possibilitando o diagnóstico precoce de doenças e a prevenção de agravos à saúde.

Uma das ferramentas utilizadas pela atenção primária à saúde é a Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual detém de equipes multidisciplinares para atender as demandas

da população, além do mais, são as responsáveis por acompanhar as famílias e pessoas da comunidade.

A visita domiciliar, como a realizada na casa da paciente, é uma das formas de atender e dar assistência à saúde daquelas pessoas que estão inseridas em uma sociedade. Além do mais, é um dos meios que possibilita averiguar o dia a dia de um enfermo, se esse está bem cuidado e se necessita de algo, seja medicamento ou cuidados mais intensivos de um profissional. Vale-se salientar, ainda, que a visita domiciliar garante ao enfermo um tratamento adequado e humanizado.

É de extrema importância ressaltar que a visita domiciliar necessita da atenção domiciliar, observa-se que:

Atenção Domiciliar (AD) requer a participação ativa da família e dos profissionais envolvidos, constitui uma atividade principal a ser realizada na Atenção Básica, para atender as pessoas que estão incapacitadas de se locomoverem aos serviços de saúde, temporária ou permanente. (CHAYMITI, 2007, p.7)

Além disso, Chaymiti (2007) cita que “O Serviço de Atenção Domiciliar deve se pautar nos princípios da integralidade, universalidade e equidade de suas ações, para tanto, deve-se reorganizar o processo de trabalho das equipes.”

A visita domiciliar realizada por estudantes de enfermagem, com a supervisão de um profissional da área, faz surgir a presença da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Essa sistematização é essencial nos cuidados prestados aos indivíduos, visto que preza pelo atendimento de qualidade. Esse instrumento permite a coleta de dados, levantamento de problemas, diagnósticos de enfermagem, elaboração e implementação de um plano de cuidado, que busca a melhora do quadro ou da qualidade de vida daquele indivíduo que se encontra enfermo. Vale-se expor que no presente caso, foram realizadas todas essas etapas da SAE.

No caso a ser relatado nesse trabalho, deparamo-nos com uma pessoa que se encontra acamada, sendo necessária a presença de uma cuidadora para auxiliá-la em todos os atos de sua vida. Por meio das visitas, teve-se como objetivo apurar o estado da enferma, ou seja, se ela é bem tratada e se o local é adequado, além do mais, o projeto teve como foco a implementação de atividades que visavam a melhora do quadro, do cuidado e do dia a dia da paciente.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA:

Trata-se de um relato de experiência realizado junto a um projeto universitário no qual foram realizadas visitas domiciliares por um período de dois meses. No início, construímos um vínculo com a paciente e com a cuidadora. Após, fizemos anamnese e exame físico na enferma, a fim de fazer o levantamento de problemas. No decorrer das visitas, planejamos e implementamos um plano de cuidados, baseado na sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Por fim, depois de cuidarmos da incapacitada, avaliamos a cuidadora e a orientamos sobre a importância de cuidar da sua saúde. Vale-se ressaltar que havia um revezamento, em uma semana visitava-se a paciente e na outra elaborava-se o plano de cuidados, ou seja, a visita domiciliar era efetuada de 15 em 15 dias.

3. DISCUSSÃO

A paciente idosa, com 81 anos, gênero feminino, brasileira com descendência japonesa, viúva, encontra-se acamada em decorrência de um Acidente Vascular Cerebral (AVC) que ocorreu há aproximadamente 40 anos e em virtude dos maus cuidados de sua

filha. Atualmente, a enferma se encontra muito bem tratada por sua nora, que é a responsável por cuidar da paciente há quatro anos.

O AVC fez com que a enferma perdesse a capacidade de falar, sendo assim, todas as informações coletadas na anamnese foram por meio da cuidadora. De acordo com essa, a paciente está acamada há cerca de cinco anos e possui sequelas do AVC, que são a perda da capacidade de falar, dificuldade para comer, engolir e perda da força motora dos membros superior e inferior direito. Atualmente, a enferma se encontra muito bem cuidada e com apenas uma ferida, em fase de cicatrização, no trocanter esquerdo.

Ao realizar o exame físico da paciente, foi constatado algumas alterações importantes no seu corpo, como abaulamento no lado esquerdo, na região parietal devido a cirurgia de AVC - de aproximadamente 8cm X 8cm, ausência de todos os dentes na parte superior, parte inferior presença dos incisivos centrais e dos incisivos laterais apenas, coloração avermelhada e com eritema no lado direito e esquerdo do abdômen, atrofia muscular em MSD com mobilidade e força prejudicadas, perda de força motora em MID com movimentos irregulares apenas do pé e dedos, e cicatriz de aproximadamente 15 cm, com borda irregular, com lesão de aproximadamente 1cmx1cm, com ausência de secreção e fibrina em trocanter no MIE.

Através desses achados e das informações oferecidas pela cuidadora, foram criados cuidados de enfermagem que tiveram o foco de tentar minimizar possíveis novas lesões que a paciente poderia apresentar no futuro e melhorar o conforto da paciente. Com as visitas e as informações, chegamos ao possível diagnóstico de enfermagem que é a Síndrome do Idoso Frágil, sendo necessário cuidados em relação a alimentação, higiene, vestimenta, mobilidade física e outros.

Com o diagnóstico, foram repassadas algumas prescrições de enfermagem para a cuidadora, deve-se salientar que essas abrangem a Síndrome do Idoso Frágil e os cuidados citados anteriormente. São as prescrições:

1. Auxiliar no autocuidado para a higienização, alimentação, vestimenta e outros afazeres fundamentais da vida.
2. Auxiliar a paciente no momento da alimentação.
3. Colocar a paciente em posição Fowler antes de oferecer a alimentação.
4. Realizar banho de aspersão em cadeira de banho.
5. Promover a higiene oral após as refeições.
6. Prestar auxílio na higienização íntima.
7. Facilitar a escolha das roupas, colocando-as perto da cama.
8. Prezar pela privacidade da enferma no momento de vestir-se.
9. Hidratar a pele, sempre que necessário.
10. Fazer mudança de decúbito de duas em duas horas para evitar lesões por pressão.
11. Ter cuidado com as lesões que a paciente já possui e prevenir o aparecimento de outras.
12. Manter as roupas de cama limpas, secas e bem esticadas.

Nesse relato de experiência, identificamos os principais diagnósticos, com base na NANDA 2021-2023, que foram notados no caso da paciente e também colocamos algumas prescrições de enfermagem.

Por meio das visitas realizadas, pudemos perceber que é de extrema importância que a cuidadora e os profissionais estejam atentos aos possíveis diagnósticos a serem apresentados pela paciente. Havendo o diagnóstico, é imprescindível que a cuidadora e o profissional de enfermagem sigam as prescrições de enfermagem, a fim de que atinjam metas estipuladas.

A realização desse trabalho é uma forma de contribuir com a ciência, uma vez que

demonstra se o diagnóstico e as prescrições foram utilizadas ou eficazes para o caso em comento. Na presente situação, foram repassadas algumas orientações/intervenções para a cuidadora da acamada, com a finalidade de melhorar o tratamento efetuado pela cuidadora.

Ora, apesar de a enferma se encontrar acamada, ela se encontra em ótimos cuidados. Percebemos por intermédio das visitas que ela possui higiene preservada, hidratada, fica em ambiente limpo e arejado, possui duas cadeiras de rodas, sendo uma para andar e a outra de banho, e detém um colchão pneumático elétrico, o qual sempre está com os lençóis limpos.

Quando um paciente se encontra acamado, é de extrema importância que determinados cuidados sejam realizados de forma correta e eficaz, para fornecê-lo um ambiente seguro, confortável e que possa proporcionar uma recuperação ou uma vida adequada. Quando observamos esses pacientes, precisamos nos atentar a certos pontos que irão ajudar a melhorar a sua qualidade de vida. (SILVA, et.al, 2009).

Ao posicionar o paciente no leito, cadeira, poltrona ou em qualquer local que seja, devemos nos certificar que esse posicionamento não irá lhe causar desconforto ou dano, já que a sua falta de movimentação pode gerar úlceras de pressão. Mudar a posição do paciente a cada duas horas, utilizar travesseiros, almofadas ou colchões especiais irá auxiliar a aliviar a pressão em áreas específicas do corpo.

Outro ponto importante a se atentar é a higiene pessoal deste paciente. Sua higienização deve ser composta por banho de leito ou de aspersão quando possível, limpeza adequada das áreas íntimas, higiene oral, higiene das mãos e cuidados com unhas, troca de roupa regularmente e adequada, levando em consideração a temperatura e hidratação corporal.

A estimulação dos membros superiores e inferiores desse enfermo é uma prática pouco realizada nos cuidados domiciliares, porém quando realizados de forma correta com movimentos suaves, confortáveis, conforme a sua aceitação, evita que seus membros tenham uma redução na circulação, perda de massa muscular, rigidez muscular e atrofia. (SILVA, et.al, 2009).

A alimentação é outro ponto que deve ser observado, quando possível realizar uma alimentação adequada e balanceada (com o suporte de um nutricionista) e em casos mais graves de dependência através de sondas.

E sobretudo o suporte emocional, quando um paciente se encontra nesse estado é sempre importante o cuidador e familiar mostrar àquele o quanto se importa com ele e como deseja dar o melhor conforto possível, conversar, ouvi-lo, observá-lo, evitar deixá-lo isolado, sozinho e tentar afastar qualquer negatividade do dia a dia que possa piorar o seu bem-estar emocional. (SILVA, et.al, 2009).

Ressaltamos que os cuidados domiciliares podem variar de acordo com a condição de saúde específica do paciente, seu estado geral é de total responsabilidade do cuidador, portanto é sempre aconselhado procurar orientações de profissionais de saúde que possam tirar qualquer dúvida e explicar como cada atividade ou cuidados devem ser realizados. (SILVA, et.al, 2009).

Por meio do artigo “Saberes e práticas de cuidadores domiciliares sobre úlcera por pressão: estudo qualitativo”, notamos o seguinte trecho: “Toda atividade requer orientação. Portanto, qualquer iniciativa ou programa de prevenção deve começar pela informação e educação.” (SILVA, et.al, 2009).

4. CONCLUSÃO:

Concluimos que as visitas foram essências para enxergarmos a realidade de alguns enfermos, de seus cuidadores e do trabalho a ser realizado pelo profissional de

enfermagem, assim como possibilitou perceber a importância da SAE nos cuidados domiciliares. Verificamos, ainda, que além do aprendizado, os encontros proporcionaram momentos de empatia, vínculo e afeto pela paciente e cuidadora.

REFERÊNCIA:

CHAYMITI, Emília Maria Paulina Campo. Manual de serviço de assistência domiciliar. Secretaria Municipal de Ribeirão Preto. Ribeirão preto - SP, novembro 2007. p.7.

DA SILVA, Maria de Lourdes Bezerra et al. Saberes e práticas de cuidadores domiciliares sobre úlcera por pressão: estudo qualitativo. Online Brazilian Journal of Nursing, v. 8, n. 3, 2009.

HERDMAN, T. Heather et al. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. 2021.