SAE: UMA ABORDAGEM EM VISITA DOMICILIAR NA APS

BRUNA NASCIMENTO NUNES; GABRIELA NASCIMENTO VIEIRA; NAYENE COSTA DE OLIVEIRA; ISMELINDA MARIA DINIZ MENDES SOUZA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (A.P.S) deve ser estabelecida como a principal forma de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o ponto inicial para a organização dos sistemas de saúde locais, ela adota a visita domiciliar como uma tecnologia de interação no cuidado à saúde. Os Objetivos são destacar a importância da visita domiciliar como uma tecnologia de interação no cuidado a saúde na APS, enfatizar a relevância da SAE com base na classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA para fornecer uma assistência de enfermagem de qualidade e personalizada, e a realizações de intervenções de enfermagem para promover mudanças positivas visando uma melhora na qualidade de vida e bem-estar geral. RELATO DE EXPERIÊNCIA: Mulher, 70 anos. Relata dificuldades de sono, alimentação inadequada, queixas de cefaleia, dores auriculares, articulares e musculares, gastrite e enjoo ao comer, e se sentir desanimada. Diante das necessidades da paciente foram identificados três diagnósticos de enfermagem com base na classificação da NANDA: insônia, risco de constipação e risco de queda, e realizado metas e intervenções de enfermagem, com intuito de melhorar sua qualidade de vida e bem-estar geral. DISCUSÃO: Após fornecer orientações e cuidados adequados, houve uma melhora significativa no estado clínico da paciente. Ela aderiu às informações e recomendações fornecidas, causadas em benefícios concretos. Houve uma melhora na alimentação, com aumento da ingestão de alimentos saudáveis e hidratação adequada. Além disso, a paciente apresentou uma diminuição dos fatores estressores, o que contribuiu para uma melhor qualidade de vida. A promoção de uma higiene do sono adequada também resultou em um sono de melhor qualidade. CONCLUSÃO: A abordagem integral, humanizada e contextualizada da visita domiciliar no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) demonstra sua importância na promoção da saúde, prevenção de doenças e no fortalecimento da relação entre profissionais de saúde e pacientes. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com base na classificação de diagnósticos da NANDA, desempenha um papel fundamental na garantia de uma assistência de enfermagem embasada em evidências.

Palavras-chave: Sistematização de Enfermagem; Atenção Primária a Saúde; Diagnóstico de Enfermagem; Diagnostico de Enfermagem; Intervenções de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (A.P.S) deve ser estabelecida como a principal forma de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o ponto inicial para a organização dos sistemas de saúde locais. Ela engloba uma série de medidas, tanto individuais quanto coletivas, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, e tem como objetivo principal promover a saúde, prevenir doenças, tratar enfermidades e reabilitar os indivíduos. Ela desempenha um papel fundamental na saúde pública, pois é o primeiro contato do indivíduo

DOI: 10.51161/conaps2023/22267

com o sistema de saúde. Por meio dela, busca-se oferecer cuidados abrangentes e contínuos, com foco na prevenção e na promoção da saúde, além de atender às necessidades básicas de diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes. Nesse sentido, a APS envolve um conjunto diversificado de serviços, como consultas médicas e de enfermagem, vacinação, acompanhamento pré-natal, programas de saúde da família, ações de educação em saúde, visita domiciliar, entre outros. Além disso, ela tem um papel importante na articulação com outros níveis de atenção à saúde, encaminhando os pacientes quando necessário para serviços de média e alta complexidade (BRASIL, 2017).

A APS adota a visita domiciliar como uma tecnologia de interação no cuidado à saúde. Ao realizar visitas domiciliares, os profissionais de saúde têm a oportunidade de adentrar o ambiente onde as pessoas vivem, identificando as condições de vida, os determinantes sociais da saúde e os fatores de risco presentes no cotidiano. Isso proporciona uma compreensão mais ampla das necessidades de saúde da população, possibilitando uma atuação mais efetiva e personalizada. Além disso, por meio das visitas domiciliares, os profissionais de saúde podem estabelecer um vínculo mais próximo com as famílias, fortalecendo a confiança e a parceria no cuidado. Essa abordagem promove uma relação de proximidade e acolhimento, permitindo que as pessoas se sintam mais à vontade para compartilhar informações relevantes sobre sua saúde e seu contexto de vida. Portanto, a visita domiciliar no âmbito do APS é uma importante tecnologia de interação no cuidado à saúde, pois contribui para uma abordagem mais integral, humanizada e contextualizada, capaz de promover a saúde, prevenir doenças e fortalecer os laços entre os profissionais de saúde e a população atendida (BRASIL, 2020).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade exclusiva do enfermeiro, que utiliza um método e uma estratégia de trabalho científico para identificar as situações de saúde, subsidiando a prescrição e a implementação das ações de cuidados de enfermagem. O objetivo principal da SAE é promover, prevenir, recuperar e reabilitar a saúde do indivíduo, da família e da comunidade. Diante disso ela passou a ser considerada o método organizacional para a aplicação do Processo de Enfermagem (PE), que possui 5 etapas fundamentais, primeira etapa do PE: Investigação (Anamnese e Exame Físico), segunda etapa do PE: Diagnósticos de Enfermagem, terceira Etapa do PE: Planejamentos dos Resultados Esperados, quarta etapa do PE: Implementação da Assistência de Enfermagem (Prescrição de Enfermagem) e quinta etapa do PE: Avaliação da Assistência de Enfermagem. (Tannure & Pinheiro, 2011).

Os Objetivos são destacar a importância da visita domiciliar como uma tecnologia de interação no cuidado a saúde na APS, enfatizar a relevância da SAE com base na classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA para fornecer uma assistência de enfermagem de qualidade e personalizada, e a realizações de intervenções de enfermagem para promover mudanças positivas visando uma melhora na qualidade de vida e bem-estar geral.

2 RELATO DE EXPERIENCIA

Mulher, 70 anos, aposentada, viúva, brasileira, não possui filhos, considera-se parda, evangélica, mora sozinha. Portadora de hipertensão, hipotireoidismo, reumatismo e osteomielite. Antecedentes familiares de hipertensão diagnosticados em pai e mãe. Paciente relata acordar às 05:30, consumir café da manhã às 06:00 ingere metade de um pão e café, almoço às 12:30 ingere milho, arroz e feijão, café da tarde às 16:30 ingestão de uma fruta, jantar às 21:00 e tomar leite/chá, e dormir às 02:30, com dificuldade de indução do sono. Ingestão hídrica 1 /2l por dia. Diurese 2 vezes ao dia, de cor amarelo avermelhado, com odor característico, nega dor ao urinar. Evacuação 1 vez ao dia, fezes ressecadas, em formato de bolinha de gude, de cor amarronzada, e odor característico. Não realiza exercício físico e não possui atividade de lazer. Apresenta queixa de cefaleia, dores auriculares, nas articulações,

DOI: 10.51161/conaps2023/22267

musculares, gastrite e enjoo ao consumir alimentos, e refere-se desanimada. Em uso Atenolol de manhã, Loratadina à noite, e auto se medica com Dipirona todos os dias. Nega uso de drogas lícitas ou ilícitas. Refere-se nervosa, ansiosa, ausência de medo, frustrações e preocupação, e aceita bem suas doenças.

Ao exame físico realizado nota-se paciente consciente e orientada em tempo e espaço, comunicativa, colaborativa, tranquila, normocorada e hidratada. Sinais Vitais: PA: 120x80 mmHg; FC: 70 bpm; FR:20 rpm; Altura: 1 ,60; Peso: 68 kg; IMC: 26 ,5 (Sobrepeso). Membro superior direito e glúteo esquerdo com presença de cicatriz devido a abscesso de Brodie necessitando de drenagem cirúrgica. Dificuldade na locomoção com marcha ceifante devido à dismetria.

Com base na literatura de referência dos diagnósticos da NANDA (Associação Norte Americana de Diagnóstico de Enfermagem) para o período de 2018-2020, foram identificados os seguintes diagnósticos, os quais forneceram a base para estabelecer as metas e intervenções de enfermagem.

1. *Insônia*

Relacionada à ansiedade, estressores e uso de eletrônicos interativos dispositivos, caracterizado por expressa insatisfação com dormir.

Meta: Paciente apresentará melhora na insônia em 15 dias.

Prescrições de Enfermagem: manter uma rotina de sono regular, indo para a cama e acordando no mesmo horário todos os dias; criar um ambiente de sono acolhedor, com temperatura adequada, redução de ruídos, escuridão e conforto; evitar o uso de dispositivos eletrônicos antes de dormir; limitar o consumo de cafeína e alimentos pesados a noite e tomar um banho quente, ler um livro, ouvir música suave ou praticar atividades calmantes.

2. *Risco de Constipação*

Risco de Constipação relacionado a atividade física média diária é menos do que recomendado para a idade e gênero, estressores, ingestão insuficiente de fibra, ingestão insuficiente de líquidos.

Meta: Paciente não apresentará risco de constipação.

Prescrições de Enfermagem: aumentar ingesta hídrica; administrar dietas ricas em fibras como mamão, ameixa, bagaço da laranja; caminhadas leves e evitar frituras.

3. *Risco de Queda*

Risco de Queda relacionado a dor musculoesquelética crônica, mobilidade física prejudicada, desidratação, distúrbios do sono, indivíduos com idade ≥ 60 anos, indivíduos com histórico de quedas.

Meta: Paciente não apresentará risco de queda.

Prescrições de Enfermagem: usar dispositivos auxiliares para locomoção; retirar tapetes e capachos; utilizar corrimão no banho; evitar produtos de limpeza que deixe o chão escorregadio e manter os ambientes bem iluminados.

Embasamo-nos nas recomendações da OMS (2020) acerca da atividade física e prevenção do sedentarismo e ainda, os 10 passos da alimentação saudável conforme o

DOI: 10.51161/conaps2023/22267

Ministério da Saúde (BRASIL, 2015).

3 DISCUSSÃO

No caso em questão, temos uma paciente de 70 anos, aposentada, viúva e morando sozinha. Portadora de hipertensão, hipotiroidismo, reumatismo e osteomielite. O estado de saúde do paciente está sendo afetado por diversos problemas, resultando em um impacto negativo no seu bem-estar. A insônia está causando irritabilidade, ansiedade e cefaleia. A alimentação inadequada tem gerado sintomas como enjoos, gastrite e constipação.

Frente às necessidades da paciente, foram levantados os Diagnósticos de Enfermagem conforme Taxonomia da NANDA 2018-2020. Essa classificação, presente no livro NANDA, serviu como referência para a organização e planejamento dos cuidados, para uma abordagem precisa, compreendida e eficiente, para a paciente. A utilização desse recurso instruído uma base sólida para a sistematização da assistência de enfermagem, permitindo a identificação dos problemas de saúde, a formulação dos diagnósticos de enfermagem e o estabelecimento de metas e prevenção específicos.

Após fornecer orientações e cuidados adequados, houve uma melhora significativa no estado clínico do paciente. Ela aderiu às informações e recomendações fornecidas, causadas em benefícios concretos. Houve uma melhora na alimentação, com aumento da ingestão de alimentos saudáveis e hidratação adequada. Além disso, a paciente apresentou uma diminuição dos fatores estressores, o que contribuiu para uma melhor qualidade de vida. A promoção de uma higiene do sono adequada também resultou em um sono de melhor qualidade.

4 CONCLUSÃO

A abordagem integral, humanizada e contextualizada proporcionada pela visita domiciliar, no âmbito da APS, demonstra a importância desse tipo de cuidado na promoção da saúde, prevenção de doenças e fortalecimento dos laços entre profissionais de saúde e pacientes. Ao conhecer a realidade da vida da população e compreender as dinâmicas familiares, os profissionais de saúde podem identificar situações de vulnerabilidade e promover ações de prevenção e intervenção precocemente, personalizando as estratégias de saúde de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

A utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), embasada na classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA, mostrou-se fundamental para proporcionar uma assistência de enfermagem adequada e embasada em evidências. Através dessa abordagem sistematizada, foram identificados diagnósticos de enfermagem específicos para a paciente em questão, estabelecendo metas e intervenções personalizadas. O resultado foi uma melhora significativa em seu estado clínico, evidenciando a importância da SAE na garantia de uma assistência de enfermagem de qualidade.

A visita domiciliar no âmbito da APS e a aplicação da SAE com base na classificação da NANDA são ferramentas essenciais para fornecer uma assistência de enfermagem personalizada, embasada em evidências e capaz de atender às necessidades individuais dos pacientes. Essas abordagens promovem uma maior proximidade entre profissionais de saúde e pacientes, permitindo uma compreensão mais ampla das necessidades de saúde e uma atuação mais efetiva na promoção da saúde e prevenção de doenças.

REFERÊNCIAS

Atenção domiciliar. Visita domiciliar. Disponível em: https: //bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf Acesso em: 03

DOI: 10.51161/conaps2023/22267

de jul de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dez passos para uma alimentação adequada e saudável. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/dez_passos_alimentacao_adequada_saudavel_dobrado.pdf. Acesso em: 28 jun. 2023.

North American Nursing Diagnosis Association International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018 - 2020. Porto Alegre (RS): Artmed; 2018.

PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em: 03 de jul de 2023.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. In: **SAE: sistematização da assistência de enfermagem: guia prático**. 2011. p. 298-298.

ROCHA, K.B. A visita domiciliar no contexto da saúde: uma revisão de literatura. Psicologia, Saúde e Doenças, v. 18, n. 1, p. 170-185, 2017.

DOI: 10.51161/conaps2023/22267