



RELATO DE CASO: CUIDADOS INTENSIVOS DOMICILIARES

LORRAYNE DUARTE DA SILVA; THATIANNE FERREIRA COELHO; TEREZINHA MARIA LEONEL DE OLIVEIRA GOMES; ISMELINDA MARIA DINIZ MENDES SOUZA.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A visita domiciliar faz parte das ações da Estratégia Saúde da Família (ESF) que visam a promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e redução de danos em saúde. Ademais, os cuidados domiciliares proporcionam atendimento às necessidades individuais e familiares, facilitam o planejamento da assistência, bem como a adesão ao tratamento. **RELATO DE CASO:** Trata-se de um relato de experiência, realizado para um projeto universitário sobre cuidados domiciliares no curso de enfermagem, foram prestadas visitas domiciliares a um paciente vinculado a UBSF local durante dois meses. O objetivo deste estudo é cumprir os requisitos dos projetos universitários oferecendo cuidados de enfermagem no domicílio, estabelecer vínculo e proporcionar aprimoramento das relações paciente/enfermeiro aos estudantes bem como refletir sobre a importância das visitas domiciliares para a comunidade. **DISCUSSÃO:** Paciente idoso, sedentário, portador de obesidade grau II, hipertenso e apresenta prejuízos na realização de algumas atividades básicas e instrumentais da vida diária (Escala de Lawton e Katz). Em uma abordagem conforme os princípios da Sistematização da Assistência de Enfermagem foram realizados os diagnósticos de enfermagem segundo a NANDA (2018-2020) para obesidade e insônia. A fim de melhorar a qualidade de vida do indivíduo, foram feitas orientações e prescrições de enfermagem baseadas no conhecimento técnico-científico para melhora da qualidade do sono e da alimentação por meio de orientações pautadas nos dez passos para uma alimentação saudável segundo o Ministério da Saúde e caminhadas leves de acordo com a tolerância fisiológica. Após as orientações foram realizadas visitas a fim de monitorar o desempenho das atividades propostas. Em um período de aproximadamente dois meses houve progresso no quadro clínico, visto que melhorou a qualidade do sono e o sedentarismo. Nota-se a relevância da assistência domiciliar dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde, especialmente o enfermeiro, o qual possui condições de viabilizar um atendimento integralizado com suporte nos âmbitos psicossocial, espiritual, familiar, relacionamento interpessoal e socioeconômico. **CONCLUSÃO:** Portanto, conclui-se a importância de ter uma visão holística voltado para o paciente para auxiliar na melhora das condições de saúde, evitando agravos.

Palavras-chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem; Idosos; Cuidados Domiciliares.

1 INTRODUÇÃO

A visita domiciliar faz parte da Estratégia Saúde da Família (ESF). De acordo com o

Ministério da Saúde (BRASIL. 2023), a atenção domiciliar (AD) é um meio de atenção à saúde, fornecida no domicílio do paciente e definida por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação garantindo a continuidade do cuidado integrada à Rede de Atenção à Saúde.

As atribuições do enfermeiro são direcionadas aos indivíduos, famílias, comunidades e tem por finalidade a assistência integral na promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, em todas as esferas sociais e fases do ciclo da vida (FERREIRA; PÉRICO; DIAS. 2017).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método científico dividido em cinco partes, o qual compõem o processo de enfermagem fornecendo maior autonomia para o profissional de enfermagem, proporcionando segurança e qualidade não só na assistência, mas também ao indivíduo. As etapas são compostas por coleta de dados por meio da anamnese e exame físico, em seguida o diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem. De acordo com a Resolução COFEN 358/2009 a SAE contribui com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação mediante as etapas do processo de enfermagem, visando auxiliar no processo de tomada de decisão e avaliação de resultados (COFEN, 2009). A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro e utiliza-se o processo de enfermagem e as suas etapas, sendo norteada pelos princípios de universalidade, integralidade, equidade e resolutividade das ações de saúde.

Apesar da literatura ser escassa em relação ao atendimento domiciliar, nota-se um significativo aumento como instrumento de assistência nos últimos anos em países desenvolvidos e subdesenvolvidos. É importante ter implementações com direcionamento ético e políticas de proteção ao paciente, à família e ao cuidador a fim de aperfeiçoar a qualidade do atendimento (FLORIANI, SCHRAMM, 2004). Diante disso, a atenção ao idoso não se restringe ao cuidado a uma doença ou grupo de doenças e seus agravos. Esse tipo de atendimento considera as limitações funcionais, o nível de dependência de familiares ou cuidadores para realização das atividades de vida diária (BRASIL, 2018).

De acordo com a OMS a atenção domiciliar tem grande satisfação tanto para pacientes quanto para cuidadores pois, reduzem números de mortes e taxas de reinternação (OMS, 2015). Ademais, a Atenção Domiciliar realizada pelo SUS pode ser efetuada pela Estratégia Saúde da Família (ESF) da Saúde Básica e também pelas equipes multiprofissionais dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD), dependendo da vulnerabilidade, intensividade e gravidade do paciente (BRASIL, 2018).

Este estudo teve como objetivo cumprir requisitos de um projeto universitário que buscou oferecer cuidados de enfermagem sistematizados no domicílio, estabelecer vínculo e proporcionar aos estudantes aprimoramento da relação enfermeiro/paciente, assim como potencializar reflexões acerca da importância das visitas domiciliares para a comunidade.

2 RELATO DE CASO

Trata-se de um relato de experiência, realizado para um projeto universitário sobre cuidados domiciliares no curso de enfermagem.

Foram prestadas visitas domiciliares a cada quinze dias, sendo que uma semana era para planejamento e na outra atendimento, sendo eles quatro semanas de planejamento e quatro de atendimento totalizando dois meses de projeto. No primeiro atendimento domiciliar houve uma explicação acerca do projeto que seria realizado e para conhecer as necessidades do paciente e criar vínculo. Nas demais visitas, foi realizada coleta de dados e levantamento de problemas, anamnese, exame físico, diagnóstico de enfermagem, metas e prescrições de enfermagem. Nas subsequentes foi feito acompanhamento. Foi uma experiência bem sucedida, visto que diante das orientações propostas para o paciente houve uma boa adesão ao tratamento, bem como

melhora na qualidade de vida.

3 DISCUSSÃO

O paciente atendido é portador de hipertensão arterial sistêmica, apresenta IMC=35,4Kg/m² (obesidade grau II), sedentário, refere dificuldade para manter e induzir o sono o que gera estresse e cansaço físico no dia posterior. Para complementar a avaliação global, foram aplicadas as escala de Lowton, que avalia a dependência/independência para a realização de atividades instrumentais da vida diária e encontradas deficiências em fazer trabalhos manuais domésticos e de reparos. Com a aplicação da escala de Katz que avalia deficiência ou dificuldade na realização das atividades básicas da vida diária encontramos alterações para levantar e deitar (utiliza objeto de apoio para levantar). A partir do levantamento e problemas foram realizados os diagnósticos de enfermagem conforme NANDA 2018-2020, cujos principais foram, obesidade e insônia.

A obesidade é uma doença crônica derivado do consumo de energia maior àquela usada pelo organismo para o seu funcionamento. Devido ao acúmulo de gordura corporal pode ser fator de risco para doenças crônicas vasculares, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca congestiva, acidente vascular encefálico, fibrilação atrial e hipertensão (MELO, 2011). Orientamos acerca de boas práticas nutricionais conforme os dez passos para uma alimentação saudável segundo o Ministério da Saúde e realização de caminhadas leves conforme tolerância. A insônia é consequência de uma produção inadequada de serotonina pelo organismo, gera estresse, ansiedade, baixa concentração, a fim de melhorar os sintomas é recomendado realizar atividade física, expor a luz solar, horas de lazer e aderir hábitos de alimentação saudável (BAGNATO, 2017). Orientamos medidas de higienização do sono como chás naturais (camomila, erva cidreira, lavanda), não consumir bebidas com cafeína após às 15:00 horas, evitar exposição a luz azul após às 20:00 horas e caminhada passiva e boa alimentação. A Sistematização da Assistência de Enfermagem auxilia nos cuidados pessoais e possibilita educação em saúde com o intuito de atender as necessidades humanas individuais, familiares e coletivas, para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde com vistas a melhorias na qualidade de vida das pessoas.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Diante disso o bem-estar envolve toda a vida e rotina do paciente, desde o espiritual, físico e mental até habitação e circunstâncias da vida. Por isso, os cuidados foram baseados em fornecer melhora nos hábitos de vida, de modo que ao final das visitas obteve êxito nos resultados. De acordo com as orientações realizadas, conseguimos observar melhora no quadro clínico do paciente, visto que ele aderiu aos cuidados e informações fornecidas, houve melhora na deambulação do cliente, bem como redução dos fatores estressores e melhora na qualidade de vida e da higiene do sono.

Através desse estudo observamos a importância das visitas domiciliares para execução da educação em saúde, bem como a promoção, prevenção, recuperação da saúde. Os dados clínicos encontrados mostra um problema muito comum na sociedade, visto que maior parte da população adulta convive com a obesidade e a hipertensão arterial sistêmica, bem como adota um estilo de vida sedentário o que causa problemas secundários como a mobilidade física prejudicada, insônia, diminuição do gasto energético. A promoção é relevante pois, auxilia para esclarecer dúvidas para instruir sobre como melhorar a qualidade de vida, a fim de evitar danos à saúde.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a visita domiciliar é de fundamental importância de ter uma visão holística voltado para o paciente para auxiliar na melhora das condições de saúde, bem como considerar uma série de fatores, tais como culturais, espirituais, sociais, psicológicos, econômico, físico, étnico-raciais, comportamentais e ambientais, além de conhecimento acerca da SAE para uma adequada assistência.

REFERÊNCIAS

- BAGNATO, M.C. Insônia - 10 dicas para dormir melhor. 2017. Disponível em: <https://hospitalsiriolibanes.org.br/blog/alimentacaoebemestar/insomnia-10-dicas-para-dormir-melhor>. Acesso em: 24. Jun.2023.
- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE MINISTÉRIO DA SAÚDE. Qualidade de vida em cinco passos. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/qualidade-de-vida-em-cinco-passos/>. Acesso em: 20 jun. 2023.
- FERREIRA, S.R.S.; PÉRICO, L.A.D.; DIAS, V.R.F.G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Revista brasileira de enfermagem REBEn. Florianópolis, SC. n.71, p.752-757, nov.2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/?format=pdf&lang=pt#:~:text=O%20trabalho%20de%20enfermagem%20na,servi%C3%A7o%20de%20sa%C3%BAde%20para%20a>. Acesso em: 24.Jun.2023.
- FLORIANI, C. A; SCHRAMM, F. R. Atendimento Domiciliar ao Idoso: Problema ou Solução?. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2004.v20n4/986-994/pt>. Acesso em: 26 Jun. 2023.
- GUIMARÃES, Cristiane Pereira. Assistência domiciliar do enfermeiro: planejamento estratégico situacional - Unidade Básica de Saúde Almerindo Alves Barbosa Farias do município de Janaúba/MG. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Montes Claros, 2014. 32f.Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).
- HERDMAN, Heather T. Diagnósticos de enfermagem da nanda-I: definições e classificados 2018-2020. 11. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2018, 462ort p.
- LANA, Letice Dalla; PERRANDO, Miriam da Silveira; RESTA, Darielli Gindri. Consulta de enfermagem um processo do cuidado. 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/57cbe/resumos/732.htm#:~:text=Essas%20etapas%20que%20possui%20uma,Enfermagem%20\(compreendendo%20o%20registro\)](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/57cbe/resumos/732.htm#:~:text=Essas%20etapas%20que%20possui%20uma,Enfermagem%20(compreendendo%20o%20registro)). Acesso em: 25. Jun.2023.
- MELO, Maria Edna de. Doenças desencadeadas ou agravadas pela obesidade. 2011. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/5521afaf13cb9-1.pdf>. Acesso em: 24. Jun.2023.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atenção domiciliar. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/atencao-domiciliar>. Acesso em: 20 Jun. 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: 20 Jun. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Orientações Técnicas para Implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 26 de Jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde.

Disponível em: <https://sbogg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 26 Jun. 2023.

SANTOS, I.M.F.; FONTES, N.C.F.; SILVA, R.S.; BRITO, S.S.J. SAE Sistematização da Assistência de Enfermagem- Guia prático. COREN- BA. 2016. Disponível em:

http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/GUIA_PRATICO_148X210_COREN.pdf. Acesso em: 25. Jun. 2023.

WANZELER, Karina Moraes. Et. Al. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na atenção primária à saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde. Belém, Pará. v.35, p. 1-7, out. 2019.