



RELATO DE CASO: CUIDADOS DOMICILIARES À PESSOA IDOSA COM DOENÇA OSTEOARTICULAR

JULIANA OZON CUNHA; NEY OLIVEIRA; ISMELINDA MARIA DINIZ MENDES
SOUZA (ORIENTADORA)

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os Cuidados Paliativos podem ser úteis em qualquer fase da doença, mas podemos observar uma grande importância e necessidade quando a doença atinge níveis elevados da dor. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência realizado junto a um projeto universitário sobre cuidados domiciliares do curso de Enfermagem. **DISCUSSÃO:** Paciente encontrava-se em quadro avançado de doença osteoarticular degenerativa, que acarretou deformidades ósseas, além de limitações físicas para cumprir atividades instrumentais da vida diária (Escala de Lawton), além da necessidade de auxílio em algumas atividades básicas da vida diária (Escala de Katz), necessitando muitas vezes de auxílio de familiares que residem no mesmo espaço. Durante o projeto, o qual permitiu que o paciente fosse acompanhado por dois meses, foram realizadas ao todo quatro visitas domiciliares, as quais aconteciam quinzenalmente, foi implementado a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), em virtude das necessidades da paciente, sendo aplicado o diagnóstico de “Síndrome do Idoso Frágil”, além de “Disposição para o Autoconceito Melhorado” conforme Taxonomia da NANDA 2020-2023. Implementamos o plano de cuidados com orientações para a paciente e cuidadores acerca de atividades recreativas, alimentação saudável conforme os dez passos do Ministério da Saúde, prevenção de complicações de doenças crônicas, uso adequado de medicações prescritas, realização de exercícios ativos e passivos e prevenção de risco de quedas. Devido ao diagnóstico de doença osteoarticular degenerativa, a paciente não apresentou recuperação do que já havia sido perdido, mas também não houve complicações do seu quadro. Ademais, foi observado grande satisfação por parte da paciente e de sua família com as atividades recreativas, que se constituiu em desenhos para colorir. **CONCLUSÃO:** É fundamental o profissional da saúde construir vínculo, não só com o paciente, mas também com a família/cuidador, o que é extremamente importante, pois irá fazer toda diferença quanto à adesão aos cuidados orientados, que resultarão em maior qualidade de vida ao paciente e aos familiares, ou se possível, a sua recuperação total ou parcial.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Doenças Osteoarticulares, Cuidados Domiciliares, Atenção Primária.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento. Os Cuidados Paliativos podem ser úteis em qualquer fase

da doença, mas podemos observar uma grande importância e necessidade quando a doença atinge níveis elevados da dor. Além disso, ressalta-se que os Cuidados Paliativos podem acontecer em todas as esferas assistenciais: hospitais, consultórios, pronto atendimento, unidades básicas.

Para exercer os Cuidados Paliativos, o profissional, independentemente de qual área de formação, deve possuir embasamento técnico-científico e compaixão, afim de proporcionar uma assistência efetiva ao paciente enfermo e seus familiares.

“O grau de presença que é preciso desenvolver para realizar Cuidados Paliativos só pode ser alcançado com treinamento técnico comprometido, atividade física consciente para sentir o seu corpo, terapia emocional e experiências que ajudam a encontrar a própria paz.” (QUINTANA, 2019, p.67).

O cuidado domiciliar proporciona ao profissional da saúde enxergar o paciente em seu meio familiar, como é sua rotina, quais são suas dificuldades, como é o seu relacionamento com os membros da família, etc. Isso possibilita ao profissional enxergar o paciente de forma holística, exclusiva, e assim preparar um plano assistencial conforme a realidade do paciente. Ao paciente, o cuidado domiciliar, permite que o mesmo se sinta de fato cuidado e enxergado, pois é um momento em que toda atenção se volta para ele, o que facilita a adesão às orientações prescritas, além de poder auxiliar ou até mesmo ensinar, ao seu cuidador como realizar técnicas, caso sejam necessárias, sanar dúvidas quanto ao diagnóstico, tratamento medicamentoso e outros.

Para que o cuidado domiciliar e a adesão aos cuidados sejam efetivas, é imprescindível que o profissional da saúde crie vínculo com seu paciente e cuidador, e para isso acontecer, é necessário que o profissional seja atencioso aos detalhes, seja cordial; respeitoso com o paciente, família, e com a sua casa; escute o que ambos têm a dizer; que possua conhecimento quanto a doença do enfermo; das medicações que são utilizadas e das formas de amenizar o seu sofrimento psíquico e físico. Ou seja, a ética profissional aliada ao conhecimento, são essenciais para a criação de vínculo.

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivida na prática, juntamente com a disciplina de projeto integrador: cuidados domiciliares, o acompanhamento de um paciente idoso em Cuidados Paliativos devido a doença osteoarticular degenerativa.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência realizado junto a um projeto universitário sobre cuidados domiciliares do curso de Enfermagem.

Durante o acompanhamento domiciliar, foi realizada a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, que consiste na coleta de dados (anamnese), exame físico, levantamento de problemas, planejamento, implementação e avaliação do paciente. Além disso, foram utilizados os seguintes materiais: Escala de Katz - consiste na avaliação do grau de dependência do idoso baseado nas necessidades ou não do auxílio para realizar atividades básicas rotineiras; APGAR – consiste em um instrumento que o idoso percebe a funcionalidade de sua família; Escala de Lawton – consiste na avaliação do idoso em relação as atividades instrumentais afim de verificar sua independência funcional; Diagnóstico de Enfermagem da NANDA – linguagem internacional de diagnóstico de enfermagem; e estudos científicos relacionados à doenças osteoarticulares degenerativas e cuidado com o paciente idoso que complementaram as ações.

3. DISCUSSÃO

Diante das informações colhidas e dos resultados das aplicações das escalas citadas no item acima, foram obtidos os seguintes resultados: Escala de Katz – dependência para três

atividades, sendo elas: transferência, vestir-se e continência; APGAR – boa função familiar; Escala de Lawton – dependência moderada. Ao exame físico dos membros superiores: movimentos de flexão/ extensão/ hiperextensão/ pronação/ supinação/ abdução/ adução/ rotação interna e externa limitados. Ao exame físico dos membros inferiores: assimétricos, com cicatriz na perna direita, ausência de edemas, deformidade e proporção do membro anormal de um lado para o tamanho devido a atrofia, movimentos de flexão/ extensão/ hiperextensão/ pronação/ supinação/ abdução/ adução/ rotação interna e externa limitado principalmente no MMIE esquerda, pés desidratados, com presença de pequenas feridas devido pressão contínua.

Diante do exposto, foram encontrados os seguintes problemas: deambulação prejudicada, déficit no autocuidado para alimentação, déficit no autocuidado para banho, déficit no autocuidado para higiene íntima, déficit no autocuidado para vestir-se, tolerância à atividade diminuída, mobilidade física prejudicada relacionado à equilíbrio postural prejudicado, força muscular diminuída, sarcopenia, medo de quedas e mobilidade prejudicada; e classificados os DE conforme a NANDA 2020-2023:

Diagnóstico de Enfermagem 1 - Síndrome do idoso frágil relacionado à equilíbrio postural prejudicado, força muscular diminuída, medo de quedas, mobilidade prejudicada, idade > 70 anos, mulheres, doença crônica, sarcopenia, indivíduo com baixo nível educacional, indivíduos para os quais a caminhada de 4 metros requeri > 5 segundos caracterizado por deambulação prejudicada, déficit no autocuidado para alimentação, déficit no autocuidado para banho, déficit no autocuidado para higiene íntima, déficit no autocuidado para vestir-se, tolerância à atividade diminuída, mobilidade física prejudicada.

Para melhora na nutrição Meta: paciente apresentará melhora no autocuidado para alimentação em 30 dias. Prescrições de Enfermagem

- 1 – Limitar consumo de alimentos processados
- 2- Dar preferência à alimentos in natura
- 3- Alimentar-se a cada 4 horas
- 4- Realizar, no mínimo, 3 refeições diárias
- 5- Ingerir cerca de 2l de água por dia
- 6- Reduzir consumo de gordura, óleo e sal e açúcar
- 7- Não consumir álcool e outras drogas
- 8- Dormir 8 horas por dia

Para melhora no Autocuidado Pessoal Meta: paciente apresentará melhora no autocuidado para banho, vestir-se e higiene íntima em 30 dias.

Prescrições de Enfermagem

- 1- Fazer uso de cadeira para auxílio no banho
- 2- Colocar corrimão no banheiro para evitar quedas
- 3- Usar tapete antiderrapante no banheiro
- 4- Fazer uso de sabonete neutro para higiene íntima
- 5- Realizar higiene íntima sentido anto posterior
- 6- Secar partes íntimas adequadamente
- 7- Não compartilhar sabonete, duchas ou toalhas
- 8- Sentar para se vestir
- 9- Dar preferência a vestimentas largas e sem botões
- 10- Colocar suas roupas em altura acessível para escolher

Para melhora da intolerância a atividade Meta: Paciente apresentará melhora a tolerância a atividade diminuída em 30 dias. Prescrições de Enfermagem:

- 1- Organizar as tarefas diárias
- 2- Fazer pausas entre as atividades
- 3- Realizar alongamento sentada 3x ao dia
- 4- Separar momento de lazer

5- Ingerir quantidade adequada de carboidratos e proteínas

Para melhora da mobilidade prejudicada Meta: Paciente não apresentará piora ou complicações na sua mobilidade física relacionado à equilíbrio postural prejudicado, mobilidade prejudicada e medo de quedas

Prescrições de Enfermagem:

- 1- Realizar alongamento sentada 3x ao dia
- 2- Utilizar andador para se locomover
- 3- Evitar ficar muito tempo em pé
- 4- Evitar tapetes e móveis em local de circulação
- 5- Manter o ambiente sempre iluminado
- 6- Utilizar sapatos adequados

Diagnóstico de Enfermagem 2 - Disposição para autoconceito melhorado caracterizado por aceitação das limitações, expressa satisfação com a identidade pessoal, expressa satisfação com a imagem corporal, expressa satisfação com pensamentos sobre si mesmo, expressa satisfação com senso de valorização.

Meta: paciente apresentará melhora em seu autocuidado em 30 dias. Prescrições de Enfermagem

- 1- Manter idosa entre o ciclo familiar
- 2- Dar autonomia para algumas decisões, como: o que vestir, o que comer, o que beber.
- 3- Escutar seus medos e anseios
- 4- Mantê-la envolvida nas conversas
- 5- Envolvê-la em tomada de decisões

Devido ao diagnóstico de doença osteoarticular degenerativa, os cuidados de enfermagem tinham como objetivo evitar complicações do seu quadro atual e orientar quanto as formas da paciente manter sua autonomia diante as dificuldades. A paciente não apresentou recuperação do que já havia sido perdido, mas também não houve complicações do seu quadro. Ademais, foi observado grande satisfação por parte da paciente e de sua família com as atividades recreativas, que se constituiu em desenhos para colorir.

4. CONCLUSÃO

O cuidado domiciliar é uma abordagem que consiste na assistência ao paciente, visando sua reabilitação dentro do seu núcleo familiar, sendo necessário empenho para apresentar aspectos motivacionais para o paciente e seus familiares. Para isso, é fundamental o profissional da saúde construir vínculo, não só com o seu paciente, mas também com a família/cuidador, o que é extremamente importante, pois irá fazer toda diferença quanto à adesão aos cuidados orientados, que resultarão em maior qualidade de vida ao paciente e aos familiares, ou se possível, a sua recuperação total ou parcial

REFERÊNCIAS

ARANTES, Ana Claudia Q. A morte é um dia que vale a pena viver. Rio de Janeiro: Editora Sextante, 7 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Domiciliar. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/atencao-domiciliar> . Acesso em: 23 jun. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cuidados Paliativos. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/cuidados-paliativos->

2/#::~text=Cuidado%20paliativo%20%C3%A9%20uma%20abordagem,natureza%20f%C3%ADsica%2C%20psicossocial%20e%20espiritual. Acesso em: 27 jun. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação adequada e saudável.

Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/dez_passos_alimentacao_adequada_saudavel_dobrado.pdf. Acesso em: 28 jun. de 2023.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C.T. Diagnóstico de Enfermagem da NANDA – I: Definições e classificações 2021-2023. 12ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.