

II JORNADA INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE

RELATO DE EXPERIÊNCIA: VISITAS DOMICILIARES COM PORTADORES DE DCNT, NOVA ERECHIM-SC

TOMAZI, Janaina Fátima¹; TUERLINCKX, Rosária Gallo ²; TRENTIN, Micheli Mayara ³;
LORENZI, Raiara Forcelini ⁴.

¹ Acadêmica, Curso de Nutrição, Centro Universitário FAI.

² Professora Especialista, Docente do Centro Universitário FAI.

³ Professora Mestre, Docente, Centro Universitário FAI.

⁴ Professora Especialista, Docente do Centro Universitário FAI.

RESUMO EXPANDIDO

INTRODUÇÃO: A visita domiciliar é uma forma de atenção em saúde coletiva voltada para o atendimento individual, à família ou a coletividade, a qual é prestada no domicílio do paciente ou em conjunto aos serviços sociais, proporcionando a maior equidade da assistência em saúde, podendo ser assistencial ou educativa. O diagnóstico ocorre por meio clínico, o diabetes causa vontade de urinar diversas vezes ao dia, sede constante, fome frequentemente, fraqueza e fadiga, mudanças de humor, nervosismo, náuseas e vômitos, a hipertensão é diagnosticada por meio de uma anamnese, exame físico, e exames complementares, os quais auxiliam na realização de um diagnóstico, sua etiologia, grau de comprometimento de órgãos - alvo e na identificação dos fatores de risco cardiovascular associado, por fim, o diagnóstico de úlcera de pressão se dá quando há fatores de risco, utilização de superfície de apoio que não oferece o alívio da pressão, alterações de pele em áreas sujeitas a pressão e ferida superficial aberta ou perda de tecido em áreas sujeitas a pressão. A fim da prevenção e estabilização do quadro clínico necessita-se a prática de ações a fim de fornecer informações de educação alimentar e nutricional, elaboração de dieta equilibrada, pobre em açúcar e gordura saturada, a qual deve possibilitar a reposição, manutenção e reserva adequada de nutrientes no organismo, prática atividade física ao menos três vezes durante a semana com no mínimo trinta minutos diários, não fumar, evitar o consumo excessivo de bebidas alcoólicas e adoçadas (suco e refrigerante). **OBJETIVO:** Restaurar ou manter o estado nutricional do paciente, evitando a progressão das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs), frisando para hipertensão, diabetes e úlcera, reforçar as orientações referente a uma alimentação saudável e equilibrada e com a prática de atividade física. **METODOLOGIA:** O presente estudo realizado durante o estágio em saúde pública na Unidade Básica de Saúde, no município de Nova Erechim, Santa Catarina,

corresponde a um relato de experiência. A metodologia utilizada foi a visita domiciliar com três pacientes, dois deles acamados, de forma individual com a presença de seus cuidadores e pessoas da família com quem convivem. Esta possui como objetivo discutir o estado de saúde em que o paciente se encontra, para possível diagnóstico para manutenção e estabilização do quadro clínico. Para isso, foi utilizado um material informativo referente a cada DNCT (diabetes, hipertensão e úlcera de pressão), através da criação de folder informativo e receitas nutritivas com baixo teor de sal, açúcar e gorduras, oferecendo melhores fontes de proteína, fibra e carboidrato. A visita ocorreu em três momentos, a primeira com o objetivo de conhecer o paciente e diagnosticá-lo, para em seguida criar a intervenção nutricional seguida de informações alimentares nutricionais, a segunda visita se dá a intervenção feita ao paciente e cuidadores, dispondo de informação e receitas para promover o melhor consumo alimentar para evitar agravos futuros, por fim a terceira e última visita tem como objetivo verificar se houve melhora e/ou estabilização alimentar e nutricional e consumo de alimentos e água, visto que um dos pacientes não consegue se alimentar em decorrência de engasgos e náuseas frequentemente. Em decorrência foi orientado aos pacientes a realizarem maiores refeições durante o dia e em menores quantidades, aumentar o consumo de água com a utilização de colher ou canudinho, consumir alimentos pastosos a fim de aumentar a absorção no organismo e evitar engasgos e náuseas e vômitos. **DISCUSSÃO OU ANÁLISE DOS DADOS DE CAMPO:** Durante as visitas domiciliares, observou-se que os pacientes já possuem conhecimento diante da comorbidade, porém mesmo sabendo, alguns não há praticam, pensando que não há necessidade e afirmam que sabem se cuidar sozinhos e negação de realização das orientações corretas repassadas, mas ainda assim todos realizam acompanhamento na Unidade Básica de Saúde, ofertando materiais necessários que são disponibilizados pela Unidade, como o suplemento alimentar (Trophic Basic). O conhecimento sobre alimentação saudável e equilibrada é bastante baixo, por tanto em conjunto com a nutricionista podemos ofertar maiores informações. **CONCLUSÃO:** Por meio das práticas educativas as quais foram desenvolvidas com os pacientes e cuidadores foi orientado e introduzido maiores informações e demonstração de como poderá incorporar novos hábitos alimentares tanto para a prevenção quanto para manutenção ou melhora dos quadros apresentados. As refeições devem fornecer sustentabilidade energética aos gastos resultantes da atividade física e do metabolismo basal restante do qual fazem parte as funções fisiológicas do corpo. Os nutrientes, os quais são essenciais permanecem na mesma medida ou até mesmo maior, portanto, é necessário determinar o método dietético para tratar e estabelecer a medida adequada de energia, proteína e alimentos essenciais para melhorar as funções física e cognitiva

Palavras-chave: Visita Domiciliar. Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Educação Alimentar e Nutricional.

REFERÊNCIAS

ROCHA, Kátia Bones; CONZ, Jaqueline; BARCINSKI, Mariana; PAIVA, Daniel; PIZZINATO, Adolfo. HOME VISIT IN THE HEALTH FIELD: a systematic literature review. *Psicologia, Saúde & Doença*, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 170-185, 14 mar. 2017. Sociedad Portuguesa de Psicologia da Saude. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180115>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36250481015.pdf>. Acesso em: 8 dez. 2022.

Roco MLV, Lino CM, Lopes B, Machado EL. Percepções de pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis quanto ao diagnóstico e tratamento. *CCFEU [Internet]*. 30º de novembro de 2022 [citado 9º de dezembro de 2022];(2):e20224762. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/eventos/index.php/ccfenf/article/view/4762>. Acesso em: 8 dez. 2022.