

**II JORNADA INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE**  
**RELATO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**  
**NO MUNICÍPIO DE TRINDADE DO SUL/RS: DCNT E SEUS AGRAVOS**  
**OBSERVADOS EM VISITAS DOMICILIARES**

PIVATTO, Patricia<sup>1</sup>; LORENZI, Raiara Forcelini<sup>2</sup>; TRENTIN, Micheli Mayara<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmica, Curso de Nutrição, Centro Universitário FAI.

<sup>2</sup> Professora Especialista, Docente, Centro Universitário FAI.

<sup>3</sup> Professora Mestre, Docente do Centro Universitário FAI.

E-mail para correspondência: patriciapivatto@hotmail.com

**RESUMO EXPANDIDO**

**INTRODUÇÃO:** De acordo com (MALTA, 2019), doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doença respiratória crônica, sendo responsáveis por 63% das mortes globais. No Brasil, elas representam 72 % das mortes, prevalecendo nas pessoas de mais baixa renda, que estão mais expostas aos fatores de risco e tem menos acesso aos serviços de saúde, o que gera, além de mortes prematuras, perda de qualidade de vida e ocasionado impactos econômicos negativos para famílias, indivíduos e a sociedade em geral. O crescimento das DCNT nos últimos anos, reflete os efeitos negativos da globalização e crescimento urbano, vida sedentária, consumo alimentar altamente calórico e baseado em produtos ultra processados e industrializados, abuso de tabaco e álcool. O desenvolvimento das DCNT, em sua maioria, tem progressão lenta, com períodos de remissão e exacerbação, sendo, às vezes, inexistente a cura. As circunstâncias impostas por elas, promovem alterações nos processos fisiológicos, limitam a vida cotidiana, gerando piora do estado de saúde, além de dependência funcional e simultaneidade de patologias decorrentes (PASQUETTI, 2021). A OMS destaca a importância de se investir na comunicação sobre alimentação saudável e atividade física nas escolas, nos ambientes de trabalho, nos espaços comunitários. As políticas públicas para o enfrentamento das DCNT devem ser articuladas, integradas e cooperativas, e no âmbito da saúde pública, especialmente na atenção básica, focadas na prevenção de seus agravos. Conforme PASQUETTI (2021) a manutenção da capacidade funcional pode contribuir para a qualidade de vida, por estar relacionada com as condições do indivíduo se manter ativo, desfrutando sua independência até as idades mais avançadas. Sendo assim, a prevenção e o controle das DCNT podem promover bem-estar da

população mais idosa. A expansão do Sistema Único de Saúde (SUS) contribuiu para reduzir a carga dessas doenças e seus agravos na população brasileira, mas ainda persistem desigualdades no acesso aos serviços e às ações de promoção e prevenção. Dessa forma, quando as injúrias já estão instaladas, percebe-se o impacto na vida pessoal e familiar dos pacientes, que demandam a necessidade de cuidados paliativos das equipes interdisciplinares de saúde da atenção básica pública brasileira. **OBJETIVO:** Relatar a situação na qual vivem os pacientes visitados em seus domicílios e as consequências geradas pelas DCNT, seus agravos e a necessidade de cuidados paliativos pelas famílias e equipes de saúde da atenção básica observados em experiência de estágio supervisionado de Nutrição. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato observacional durante estágio supervisionado de saúde pública (unidade básica de saúde), realizado no município de Trindade do Sul/RS. As visitas domiciliares foram realizadas no centro da cidade, em bairros e no interior, conforme prévio agendamento da equipe de saúde. O estágio consistia em dois dias semanais, sendo um desses reservado para as visitas domiciliares de pacientes acamados ou com dificuldades de locomoção. Pode-se constatar que todos os pacientes visitados, haviam sofrido algum tipo de injúria decorrente de doenças crônicas não transmissíveis, na sua maioria, sequelas de AVC em pacientes diabéticos. São indivíduos que necessitam de alimentação enteral e as orientações da nutricionista são referentes aos cuidados necessários para que consigam manter ou ganhar peso, não percam massa muscular, não sofram aspiração de algum alimento e consigam manter minimamente uma qualidade de vida. A observação mostrou como a condição desses pacientes, que são todos acima de 50 anos, afeta seus familiares. São pessoas que muitas vezes largam seus empregos e se dedicam aos cuidados de seus familiares. A necessidade de acompanhamento das equipes de saúde faz com que o sistema de saúde pública demande orçamento, pessoal e tempo para uma condição de saúde que não será revertida, dessa forma se verifica que o investimento em prevenção é o caminho para uma mudança no cenário. A estagiária, orientada e supervisionada pela nutricionista, pode ajudar nas avaliações antropométricas, na anamnese, na coleta de dados e nas orientações passadas aos familiares e pacientes. As visitas são realizadas mensalmente, mas em alguns casos, foi solicitado retorno antes desse período. Pacientes que aspiram alimentos, alguns tem internação hospitalar, retiram a sonda e as equipes se comunicam para que o profissional responsável atenda esses indivíduos. **DISCUSSÃO E RESULTADOS:** Foi possível observar durante as visitas realizadas, a dinâmica dos cuidados paliativos dos pacientes acamados. Todos sem exceção, necessitam de cuidadores, pois não tem capacidade física e funcional de realizarem atividades como alimentação ou locomoção. Percebeu-se que a incapacidade gera depressão e tristeza nos familiares e pacientes. Ansiedade e sofrimento são

sentimentos visíveis em todas as famílias visitadas. A dependência, a incerteza do tempo de sobrevivência, os problemas decorrentes do uso de sonda, perda de peso, feridas advindas do estado acamado, são situações que geram esses sentimentos no paciente. Todos os pacientes são diabéticos, a maioria hipertensos e alguns com câncer. Eles demandam medicações, fórmulas de alimentação enteral, internações recorrentes, disponibilidade de vários profissionais do serviço público que lhes assistem, fraldas, pomadas e esse custo infelizmente, não visa a melhora, apenas a manutenção da vida com um mínimo de dignidade. Relatos dos cuidadores, confirmam o que as pesquisas e artigos relacionados demonstram: alimentação inadequada, obesidade e sedentarismo são fatores diretamente ligados ao desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis. Os principais desafios nutricionais da atualidade se referem a políticas de atuação com foco na prevenção das DCNT. Desnutrição, a alimentação e o estado nutricional, também estão associados à pressão sanguínea elevada, altos níveis de colesterol no sangue e à resistência à insulina. Estas condições não são apenas fatores de risco para DCNT, mas as causas principais da doença (WCRF International). As consequências de um estilo de vida incompatível com a saúde, gerou doenças nesses indivíduos e os agravos decorrentes delas, causam sofrimento, dor, impossibilidade de melhora, justificando assim a importância da prevenção nas ações de saúde pública e da sociedade como um todo. **CONCLUSÕES:** A manutenção de um peso saudável é uma das formas mais importantes de se prevenir as DCNT. Os agravos gerados por elas geram incapacidade funcional, custo para o sistema público de saúde e menor expectativa e qualidade de vida para os indivíduos. A dependência física e emocional acaba gerando tristeza e sofrimento nos doentes e familiares. O entendimento de que os cuidados paliativos não recuperarão a saúde, apenas trarão uma qualidade de vida digna tentando minimizar as consequências, é uma realidade observada em todas as famílias visitadas. É uma situação que precisa ser enfrentada, mas que poderia ter sido evitada.

**Palavras-chave:** DCNT. Agravos. Nutrição. Prevenção.

## REFERÊNCIAS

Disponível em: [ALIMENTAÇÃO NUTRIÇÃO E CÂNCER 2014 \[Modo de Compatibilidade\] \(saude.df.gov.br\)](#) Acesso dez. 2022.

Disponível em: [959\\_NutritionNCDs\\_port\\_REV.pdf \(actbr.org.br\)](#) Acesso dez.2022.

Figueiredo, Ana Elisa Bastos, Ceccon, Roger Flores e Figueiredo, José Henrique Cunha. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2021, v. 26, n. 01 [Acessado 8 Dezembro 2022], pp. 77-88. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>>. Epub 25 Jan 2021. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>.

Malta, Deborah Carvalho. Doenças crônicas não transmissíveis, um grande desafio da sociedade contemporânea. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2014, v. 19, n. 01 [Acessado 8 Dezembro 2022], pp. 4. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014191.0084>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014191.0084>.

Malta, Deborah Carvalho et al. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. 2019, v. 22 [Acessado 8 Dezembro 2022], e190030. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720190030>>. Epub 01 Abr 2019. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190030>.

Pasquetti, Pâmela Naíse et al. QUALIDADE DE VIDA DE USUÁRIOS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ASSISTIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. *Cogitare Enfermagem* [online]. 2021, v. 26 [Acessado 8 Dezembro 2022], e75515. Disponível em: <<https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.75515>>. Epub 29 Out 2021. ISSN 2176-9133. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.75515>.

Peixoto, Sérgio Viana. A tripla carga de agravos e os desafios para o Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, n. 8 [Acessado 8 Dezembro 2022], pp. 2912. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.14672020>>. Epub 05 Ago 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.14672020>.