

## **CUIDADOS PALIATIVOS EM VISITA DOMICILIAR: RELATO DE CASO**

Prof<sup>a</sup> Dra. Camila Tami Stringhetta GARCIA  
Fundação Educacional de Penápolis (FUNPE)  
camila.garcia@funepe.edu.br

Ana Beatriz Bragheto GRANVILE  
Fundação Educacional de Penápolis (FUNPE)  
ana.granvile16426@alunos.funepe.edu.br

Júlia dos Santos MARTINS  
Fundação Educacional de Penápolis (FUNPE)  
julia.martins16023@alunos.funepe.edu.br

Rafaela Azevedo de Figueiredo LOPES  
Fundação Educacional de Penápolis (FUNPE)  
rafaela.lopes14858@alunos.funepe.edu.br

### **EIXO TEMÁTICO: INTERFACES DAS CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

#### **RESUMO**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define cuidados paliativos como uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes que enfrentam doenças graves, bem como de suas famílias, proporcionando suporte físico, emocional e social. Este estudo qualitativo descritivo foi realizado com base em uma revisão bibliográfica e um estudo de caso de JCA, um paciente de 61 anos, acamado devido ao Alzheimer. O objetivo central foi avaliar as práticas de cuidados paliativos domiciliares, com foco em aspectos como segurança no ambiente doméstico, adesão à medicação, cuidados com a pele, exercícios físicos, mobilidade e planejamento de emergências. Durante as visitas domiciliares, foram identificados diversos desafios enfrentados pela família, assim como as soluções implementadas para superá-los, com destaque para o suporte emocional oferecido à cuidadora principal. Além disso, o estudo evidenciou a importância de um acompanhamento multidisciplinar, com profissionais da saúde trabalhando em conjunto para atender às múltiplas necessidades do paciente e dos cuidadores. A análise ressaltou que esse suporte contínuo é essencial não apenas para garantir o bem-estar físico e psicológico do paciente, mas também para promover a saúde mental dos cuidadores, que muitas vezes enfrentam altos níveis de estresse e sobrecarga. Conclui-se, assim, que os cuidados paliativos domiciliares exigem uma abordagem ampla e personalizada, na qual cada

aspecto do tratamento deve ser considerado para assegurar uma qualidade de vida digna ao paciente e apoio adequado à sua família.

**Palavras-chave:** Visita domiciliar; Cuidados paliativos, Apoio familiar.

## 1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define cuidados paliativos como uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. O foco está no alívio da dor e de outros sintomas angustiantes, mas os cuidados paliativos também afirmam a vida e veem a morte como um processo natural. Eles não apressam nem adiam a morte (World Health Organization, 2020). Além disso, oferecem um sistema de suporte para ajudar os pacientes a viverem tão ativamente quanto possível e para ajudar a família a lidar durante a doença do paciente e em seu próprio luto (Sepúlveda et al., 2002). A abordagem de equipe interdisciplinar é presente para atender às necessidades dos pacientes e de suas famílias, incluindo, se necessário, aconselhamento para o luto (Connor & Bermedo, 2014). Portanto, a OMS enfatiza que os cuidados paliativos são essenciais em sistemas de saúde e devem estar disponíveis para todas as pessoas que precisam, independentemente de sua condição médica, idade ou status econômico (World Health Organization, 2018).

## 2. OBJETIVOS

- Avaliação de riscos de quedas e sugestões para modificação do ambiente, como remoção de tapetes escorregadios e instalação de corrimãos.
- Revisão da lista de medicamentos e orientações sobre dosagem, horários de administração e possíveis interações medicamentosas.
- Ensino sobre técnicas de organização de medicamentos, como o uso de organizadores de comprimidos.
- Organização com adesivos coloridos e desenhos.
- Orientação sobre o corte adequado das unhas em pacientes diabéticos.
- Orientações sobre a importância da higiene diária, incluindo banho regular, cuidados com a pele, higiene oral e corte adequado das unhas.
- Instruções para prevenir lesões na pele, como úlceras de pressão, com mudanças de posição regulares e uso de almofadas de posicionamento.

- Demonstração de exercícios simples de alongamento e fortalecimento muscular que podem ser realizados em casa para melhorar a mobilidade e prevenir a rigidez muscular.
- Incentivo à realização regular de exames de saúde e consultas médicas de acompanhamento.
- Orientações sobre como entrar em contato com serviços de emergência (bombeiro) e manter uma lista de contatos de emergência atualizada.

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

- Adesivos coloridos;
- Folhas sulfites com tabelas e desenhos impressos;
- Folheto com desenho de exercícios de mobilidade e alongamento, número do bombeiro e contatos de emergência, corte adequado das unhas, orientações de hidratação.

**Figura 1 – Tabela de Medicamentos**

MEDICAMENTO	Ao Acordar	Café da Manhã	1 Hora Antes do Almoço	Durante o Almoço	Lanche	1 Hora Antes da Janta	Durante a Janta	Noite	Antes de Dormir

Fonte: Granvile; Martins; Lopes, 2023.

**Figura 2 – Folheto exercícios e alongamento**



Fonte: Granvile; Martins; Lopes, 2023.

**Figura 3 – Folheto bombeiros**



Fonte: Granvile; Martins; Lopes, 2023.

**Figura 4 – Folhetos de Orientações**



Fonte: Granvile; Martins; Lopes, 2023.

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa descritiva, com base em levantamento bibliográfico e estudo de caso. A abordagem qualitativa foi escolhida por proporcionar uma análise mais detalhada e subjetiva sobre os cuidados paliativos, os desafios enfrentados por pacientes acamados e o impacto emocional e físico nos cuidadores.

O levantamento bibliográfico foi realizado em fontes primárias e secundárias, incluindo artigos científicos, livros e publicações de organizações internacionais e nacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Associação Brasileira de Geriatria e Gerontologia (ABGG).

Foi realizado um estudo de caso específico do paciente JCA, com coleta de dados diretos através de visitas domiciliares, análise de prontuários médicos e entrevistas com os cuidadores (mãe e filho do paciente). Os dados coletados foram organizados e analisados com base nas seguintes categorias:

- Segurança em Casa: Avaliação de riscos de quedas e acidentes domésticos.
- Medicação e Adesão ao Tratamento: Revisão de medicamentos e adesão às prescrições.

- Cuidados com a Pele e Higiene Pessoal: Monitoramento e instruções de prevenção de lesões cutâneas.
- Exercícios e Mobilidade: Demonstração de exercícios simples para manutenção da mobilidade.
- Acompanhamento da Saúde e Planejamento para Emergências: Recomendação de consultas e preparo para situações emergenciais.

Os dados foram coletados através de visitas domiciliares realizadas pela equipe de saúde, observando as condições do paciente e os cuidados oferecidos pela família. Durante as visitas, foram aplicadas entrevistas semi-estruturadas com os cuidadores para entender as necessidades e desafios enfrentados. As informações médicas foram extraídas diretamente do prontuário do paciente.

Os dados qualitativos obtidos foram analisados de forma descritiva, buscando identificar os principais aspectos dos cuidados domiciliares e as implicações da condição crônica do paciente. A análise considerou as dimensões físicas, emocionais e sociais do cuidado, destacando a importância do suporte multidisciplinar.

## **4. DESENVOLVIMENTO**

### **4.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PACIENTE JCA**

JCA, masculino, 61 anos, residente na Área 12, Micro-área 01, Família 337, Quadra 420, está acamado há 10 anos devido à doença de Alzheimer. Ele é assistido por sua mãe e seu filho. Utiliza sonda nasoentérica e cateter de oxigênio.

#### **4.1.1 MEDICAÇÕES SEGUNDO O PRONTUÁRIO:**

- Hidantal 100 mg - 1 cp de manhã;
- Neuleptil 10 mg - 3x ao dia (manhã, tarde e noite);
- Fraldas geriátricas (5 ou 6 trocas diárias);
- Suplementação com Ensure e Neutro Premium Soy.

#### **4.1.2 CONDIÇÃO APRESENTADA NO PRONTUÁRIO:**

Paciente emagrecido, apresenta foliculite na região das costas, predominantemente do lado direito.

## **5. RESULTADOS**

### **5.1 MEDICAÇÕES:**

- Hidantal: toma 2x ao dia, de manhã no café e à noite, na janta (19h);
- Neuleptil: 1x de noite, 1x no café, 2x quando o barbeiro vem;
- Ensure 400g - 1 lata por semana (mãe compra - 3 colheres na refeição, 1x ao dia);
- Nutro Premium Soy 800g - 2 latas por semana, fornecidas pelo governo;
- Glyteol (expectorante);
- Dipirona 500 mg se dor;
- Redoxon (vitaminas D, C, zinco - 1x ao dia depois do almoço).

### **5.2 ATIVIDADES REALIZADAS**

Como o paciente é acamado, foram realizadas orientações de mudança de posicionamento e ensinados exercícios de mobilidade e fortalecimento à mãe do paciente. Também foram fornecidas orientações sobre tapetes, corte de unhas e contatos de emergência. A tabela das medicações foi preenchida.

## **6. DISCUSSÃO**

Durante as visitas domiciliares, observou-se que o paciente JCA recebe cuidados diligentes de sua mãe e de seu filho. A mãe se mostrou extremamente organizada e comprometida com a saúde e bem-estar do filho, garantindo que todas as medicações e suplementos sejam administrados conforme orientações médicas. A interação com a família revelou que a mãe valoriza muito as visitas, sentindo-se apoiada e acolhida, o que é fundamental para seu próprio bem-estar emocional.

A condição de JCA, acamado e com Alzheimer, exige cuidados complexos e contínuos, destacando a importância da rede de apoio e dos cuidados paliativos no domicílio. A foliculite nas costas, por exemplo, é um desafio adicional que requer atenção constante para evitar complicações. Porém na segunda visita, a foliculite já estava curada graças aos cuidados da mãe.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O paciente JCA recebe cuidados adequados e atenciosos de sua mãe e de seu filho, com um manejo eficiente das medicações e suplementação nutricional. Apesar de não se comunicar mais, a presença e a dedicação da mãe são evidentes, refletindo um cuidado excepcional. As



visitas domiciliares não só auxiliam na orientação e no manejo dos cuidados do paciente, mas também proporcionam um apoio emocional significativo para a cuidadora, que aprecia a atenção e o suporte oferecido.

Este caso enfatiza a importância dos cuidados paliativos domiciliares e do suporte contínuo à família, mostrando como uma abordagem multidisciplinar pode melhorar a qualidade de vida tanto do paciente quanto dos cuidadores. A dedicação da família e o acompanhamento regular são fundamentais para a manutenção da saúde e do bem-estar em situações de doenças crônicas e debilitantes como o Alzheimer.

## 8. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (ABGG). **Segurança em casa para idosos**. 2022. Disponível em: <https://www.abgg.org.br/cuidados-gerais> . Acesso em: 4 jun. 2024.

MENDES, TC; ALVES, DP **A importância da mobilidade e exercício físico para idosos com mobilidade reduzida**. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 1, pág. 45-60, 2023. Disponível em: <https://www.rbgg.org.br/mobilidade-em-idosos> . Acesso em: 14 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Cuidados paliativos**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care> . Acesso em: 14 set. 2024.

SILVA, MA; COSTA, PR **Adesão ao tratamento e segurança no uso de medicamentos em idosos**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 2, pág. 123-130, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0058.

CONNOR, SR; BERMEDO, MCS (Eds.). **Atlas global de cuidados paliativos no fim da vida**. Londres: Organização Mundial da Saúde, 2014.

SEPÚLVEDA, C.; MARLIN, A.; ULLRICH, A. **Cuidados paliativos: a perspectiva global da Organização Mundial da Saúde**. *Journal of Pain and Symptom Management* , v. 24, n. 2, p. 91-96, 2002.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Integrando cuidados paliativos e alívio de sintomas em cuidados primários de saúde: Um guia da OMS para planejadores, implementadores e gerentes. Genebra: OMS, 2018.**