DESAFIOS NA CONTINUIDADE DO CUIDADO DE PACIENTES COM DISPOSITIVOS INVASIVOS NO DOMICÍLIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dayse Chrystina Leal Gomes[1], Sinthia Patrice Alvarenga Esquerdo[2], Denis Vasconcelos[3], Greice Nara Viana dos Santos[4], Greice Nivea Viana dos Santos[5] Janderson Almeida Lopes [6]

Eixo selecionado:
1 - Equidade em Saúde e Redução das Desigualdades

Introdução: A alta hospitalar de pacientes com dispositivos invasivos, como traqueostomia (TOT), gastrostomia (GTT) e sonda nasoenteral (SNE), exige uma transição cuidadosa para o domicílio, demandando continuidade na assistência e suporte técnico. No entanto, esse processo ainda enfrenta desafios significativos, especialmente quando os cuidados são transferidos para familiares/cuidadores não profissionais, devido à escassez ou inadequação do suporte ofertado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), comprometendo, assim, a continuidade do cuidado e a fragilidade da equidade em saúde. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo descrever, por meio de um relato de experiência, a vivência de uma enfermeira assistencial frente aos desafios da continuidade do cuidado domiciliar de pacientes em uso contínuo de dispositivos invasivos pós-alta. **Metodologia**: Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritiva e qualitativa, fundamentado na vivência profissional de uma enfermeira atuante na clínica pediátrica de um hospital de média e alta complexidade, localizado no oeste do Pará, no período de 2013 a 2023. Durante este período, foram observados diretamente os processos de alta hospitalar, os relatos dos familiares e as reinternações decorrentes da falha e dificuldade na continuidade do cuidado domiciliar. **Resultados**: Durante a experiência, constatou-se que após a alta hospitalar dos pacientes que permaneciam com dispositivos invasivos e necessitavam de cuidados contínuos no domicílio, havia retorno da internação seguido de complicações como infecções. Além disso, relatos de cuidadores, a maioria familiares mais próximos, sobre insegurança e dificuldades técnicas do cuidado eram comuns, e ainda, relatos sobre a busca em UBS local sem retorno com a justificativa de ausência de capacitação dos profissionais para esse tipo de assistência ou mesmo devido à sobrecarga local não conseguindo absorver essa demanda domiciliar. Esse cenário resultou em diversas reinternações por infecções e complicações relacionadas ao manejo inadequado dos dispositivos. Diante disso, é necessário reforçar que a desigualdade estrutural e a ausência de equidade na rede de atenção manifestam-se como barreiras críticas. A partir dessas evidências, a gestão do hospital implementou ações corretivas, como a treinamento prático para o familiar/cuidador e a entrega de materiais educativos impressos. Após essas intervenções, foi possível observar a redução dos retornos hospitalares e melhora nos indicadores de cuidado domiciliar, porém tal vivência demonstra um alerta quanto a continuidade do cuidado integral do paciente pós alta hospitalar. **Conclusão**: Evidenciou, portanto, a importância da articulação entre os serviços de saúde hospitalares e a atenção básica para garantir a continuidade do cuidado ao paciente com dispositivos invasivos.

[1] Enfermeira Assistente do Hospital Regional Baixo Amazonas (HRBA).
[2] Nutricionista (HRBA)
[3] Enfermeiro especialista em Urgência e emergência (Hospital Municipal de Santarém)
[4] Enfermeira do projeto UMANA Instituto Social Mais Saúde (ISMS), mestre em Saúde Pública (UEPA).
[5] Enfermeira Mestre Docente universitária, Universidade da Amazônia (UNAMA).
[6] Acadêmico do curso de enfermagem da Universidade da Amazônia (UNAMA).

A qualificação do cuidador domiciliar, por meio de treinamentos práticos e suporte educativo, mostrou-se eficaz na redução de complicações pós-alta. Contudo, é necessário avançar nas políticas públicas que fortaleçam a integração entre os níveis de atenção e promovam capacitação contínua dos profissionais, treinamento para cuidadores, garantindo assim a integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Cuidados domiciliares. Dispositivos invasivos. Continuidade da assistência.
Eixo temático: Sistemas de Saúde e Políticas Públicas

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS. Brasília: MS, 2013.

FURTADO, Clara Batista Bonini et al. Caracterização da transição de cuidados hospital/domicílio de pacientes internados em hospital de referência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 11, p. e16581-e16581, 2024.