



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RODRIGO BARROCA OLIVEIRA

IMPACTO DA VISITA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA DE APRIMORAMENTO DO  
AUTO-CUIDADO OU AJUDADO POR CUIDADOR NA MONITORIZAÇÃO DE NÍVEIS  
GLICÊMICOS E INSULINO-TERAPIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE.

SÃO PAULO  
2020

RODRIGO BARROCA OLIVEIRA

IMPACTO DA VISITA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA DE APRIMORAMENTO DO AUTO-CUIDADO OU AJUDADO POR CUIDADOR NA MONITORIZAÇÃO DE NÍVEIS GLICÊMICOS E INSULINO-TERAPIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família

Orientação: LUCIA HELENA FERREIRA VIANA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

O trabalho visa realizar visitas domiciliares em portadores de diabetes, como modo de demonstrar esse tipo de abordagem efetiva, uma vez que no contexto domiciliar melhor se percebe potencialidades e vulnerabilidades de cada caso capacitando-os para o auto-cuidado (paciente e cuidador), tornando-os independentes da atuação da equipe de saúde e quebrando estigmas relacionados à insulino-terapia, salientando sua eficácia e simplicidade, coisa que muitos pacientes não visualizam, o que torna aí sim um tratamento inviável. É importante que as famílias saibam que, na geladeira apenas, de fato a insulina não funciona, temos que utilizá-la, sem medos, sem depender da equipe de Saúde "Mandar". Como metodologia foram utilizadas visitas por parte da equipe nuclear de saúde da família. Durante estas tivemos o cuidado de solicitar que os próprios pacientes ou seus cuidadores realizassem a glicemia e a aplicação da insulina, com o objetivo declarado de capacitá-los a tal cuidado com a mínima interferência da equipe. Em um prazo médio de uma a três semanas, sendo realizada uma segunda visita num modesto N de dez famílias de insulino-dependentes que consentiram em participar do estudo para aferir a efetividade das ações. Os dados de glicemia não foram tabulados, nem tratados de modo estatístico, devido a isso não ser indispensável à proposta do projeto, mas oito dos dez casos tinham sua glicemia da segunda visita menores do que as da primeira e todas as famílias conseguiram aferir e aplicar a insulina de modo autônomo, corroborando a eficácia do método/proposta utilizada.

## **Palavra-chave**

Acompanhamento dos Cuidados de Saúde. Cuidador. Visita Domiciliar.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Atuo na UBS/AMA Jd, Mirna Capela do socorro, no município de São Paulo. Temos aproximadamente em nossa área 40 usuários cadastrados como diabéticos insulino dependente, é possível evidenciar que é baixa a cobertura e a necessidade de busca ativa. Embora devido ao aumento da procura e atenção dos profissionais para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) com tendências a aumento de dados: o caráter progressivo do Diabetes Mellitus (DM), e as modificações naturais da pirâmide etária populacional, nos permite buscar ações de promoção e prevenção da população e das famílias no território e o motivo do estudo é trazer a importância da capacitação das famílias no seu domicílio. Temos a percepção de que um conjunto de fatores externos ou internos podem interferir favoravelmente no tratamento do Diabetes Mellitus. Entretanto, a atuação restrita ao consultório não nos permite identificar as reais condições de adesão do paciente ao tratamento, que facilidades ou dificuldades encontram, ou a rede de apoio que esse paciente possa encontrar em seu domicílio.

Nas visitas domiciliares, podemos nos valer desde falas motivacionais, até a demonstração /ensino de como proceder a glicosimetria e a insulino terapia na casa do paciente, passando por explicações sobre diabetes, dessensibilização fóbica a utilização de instrumentos perfurantes, identificação de dificuldades visuais, educação do cuidador e acima de tudo identificação e abordagens individualizadas no sentido de identificar e solucionar as dificuldades caso a caso.

Essa realidade nos motivou a pensar num trabalho que focasse a visita domiciliar como instrumento para incrementar/favorecer o tratamento destes pacientes.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

A Estratégia de Saúde da Família tem na visita domiciliar a sua ferramenta de atuação mais emblemática. De acordo com BORGES e cols, 2011, neste estudo ressalta-se inclusive o fato de não ser exclusividade de profissionais médicos ou de enfermagem.

A autora JACOBINA refere sobre a "Importância do Atendimento Domiciliar ao idoso portador de doença crônica", essa ferramenta aparece atrelada ao tratamento, entre outras doenças crônicas, do Diabetes ( JACOBINA e cols, 2013).

Por fim importante que o profissional se empodere do perfil epidemiológico do território e diagnóstico de saúde das famílias, realize as visitas e o conhecimento da situação familiar inclusive dos próprios pacientes cadastrados, para o auto monitoramento e auto cuidado , incluindo , se necessário, a aplicação da insulina pelo próprio paciente ou cuidador.

## **AÇÕES**

A proposta iniciará com a sensibilização da equipe multiprofissional para a participação do projeto, em seguida a classificação de 10 cadastrados insulino-dependentes que estão acamados ou com deabulação restrita para a realização da consulta domiciliar;

A visita médica domiciliar, aconteceu de acordo com os critérios estabelecidos nesse estudo. A consulta domiciliar será complementada com a realização de exames in loco, com realização do exame físico, controle dos Sinais Vitais, anamnese completa, a glicosimetria e "correção" glicêmica se necessário, visando: Ter um momento educativo e empoderador os pacientes e cuidadores no domicílio; e manter o acompanhamento das famílias com visita periódica com o envolvimento de outros membros da equipe da ESF na semana seguinte para reavaliação da glicemia. Tudo isso com o objetivo de capacitá-los para o auto-cuidado o mais autônomo e eficaz possível.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Espero que nesse estudo todas as famílias visitadas pela equipe da UBS Jardim Mirna, tenham apresentado uma melhora nos índices glicêmicos dos pacientes diabéticos e aumento da confiança do cuidador, sem dúvida o objetivo final desse projeto como meio complementar para atingir esse fim é se propõe a utilizar a visita médica domiciliar, com uma metodologia inclusiva na atenção domiciliar à saúde da família, como proposta de monitorar para a equipe após a sensibilização e capacitação dos familiares é apenas visualizar o próprio paciente ou seu cuidador realizando o procedimento, parabenizando-os, corrigindo somente se necessário. Assim, o resultado esperado é justamente o empoderamento destes e de seus cuidadores neste cuidado, com foco em sua longitudinalidade.

A equipe realiza e registra no prontuário todo o processo educativo realizado durante os encontros com as famílias e podem valer de falas motivacionais, até a demonstração / ensino de como proceder a glicosimetria e a insulina terapia na casa do paciente, desmitificando o papel do médico enquanto integrante da equipe e importante influenciador para que adesão ao tratamento, reforçando as explicações sobre diabetes, esclarecimento de dúvidas, educação do cuidador e acima de tudo identificação e abordagens individualizadas no sentido de identificar e solucionar as dificuldades caso a caso. Enfim, comprovação da Visita Domiciliar como ferramenta privilegiada para este fim.

## REFERÊNCIAS

1-ROCHA, Katia Bones.*et all*. **A visita domiciliar no contexto da saúde**: uma revisão de Literatura, Faculdade de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre, Brasil.2017;

2-DANIELA J.*et all*: **A importância do atendimento domiciliar ao portador de doença crônica**, 2011.

3-TEXEIRA,C.R., *et all* Self-monitoring blood glucose at home: integrative literature review, 2009.