

# A visita domiciliar como estratégia de criação de vínculo em cuidados paliativos - EAEX 2019UEM

Área Temática: Saúde

Helen Cristina Bernardes Martins<sup>1</sup>, Eleandro do Prado<sup>2</sup>, Josane Rosenilda da Costa<sup>2</sup>, Sonia Silva Marcon<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Enfermagem- DEN/UEM, contato: [hcristina-martins1@hotmail.com](mailto:hcristina-martins1@hotmail.com)

<sup>2</sup>Doutorando do programa de pós-graduação em Enfermagem- PSE/UEM, contato: [eleandroprado@hotmail.com](mailto:eleandroprado@hotmail.com)

<sup>2</sup>Doutoranda do programa de pós-graduação em Enfermagem- PSE/UEM, contato: [josanerc@gmail.com](mailto:josanerc@gmail.com)

<sup>3</sup>Prof. Depto de Enfermagem-DEN/UEM, contato: [soniasilva.marcon@hotmail.com](mailto:soniasilva.marcon@hotmail.com)

**Resumo.** *Este trabalho tem por objetivo descrever os benefícios da visita domiciliar como recurso para a criação de vínculo de graduandos e pós-graduandos de enfermagem com pacientes sob cuidados paliativos e seu familiar/cuidador. Se trata de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, mediante a realização de visitas domiciliares, durante um projeto de extensão que atende pessoas com câncer e suas famílias. No decorrer das visitas foi possível perceber as dificuldades enfrentadas pela família na execução dos cuidados, nas questões familiares, suas crenças e seus costumes que representam grande relevância durante a assistência ao paciente. Estas percepções só foram possíveis porque a visita domiciliar favorece a criação de vínculo com a família.*

**Palavras-chave:** *Visita domiciliar – Cuidados paliativos – Criação de vínculo.*

## 1. Introdução

Os cuidados paliativos são definidos como a assistência exercida por uma equipe multiprofissional de saúde e tem por objetivo melhorar a qualidade de vida do paciente em situação de doença crônica incurável e de seus familiares. Para tanto, utiliza-se de métodos que previnem e aliviam o sofrimento, além de priorizar o tratamento da dor e outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (Oliveira, 2017).

Com as ações de saúde-voltadas para os princípios de humanização durante a assistência, é imprescindível mecanismos que favoreçam a criação de vínculos entre os profissionais, o paciente e seus familiares, pois estes têm grande relevância para a eficiência das ações. (Coelho; Jorge, 2009).

O vínculo pode ser definido com um elo forte entre o profissional e o paciente, que garante a segurança no atendimento de suas necessidades, estabelecendo um compromisso entre a equipe, o paciente e a família, proporcionando um cuidado humanizado, em que a família é ouvida e suas necessidades são priorizadas (Santos; Miranda, 2016).

Neste sentido, a visita domiciliar (VD) é uma estratégia que tem demonstrado grande valia para a criação desse vínculo, pois proporciona ao profissional entrar no espaço familiar e fazer parte do ciclo familiar durante o tempo em que os assiste. Dessa forma, as visitas domiciliares favorecem uma ampla visão da realidade da família, possibilitando a interação do profissional com o paciente e seus cuidadores (Drulla; Alexandre; Rubel, 2009).

Nos cuidados paliativos o estabelecimento do vínculo é importante, visto que a cultura, os costumes, as crenças, e as relações familiares presentes na vida do paciente podem influenciar diretamente no seu estado de saúde (Fratezi; Gutierrez, 2011).

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado com duas famílias de pacientes com câncer na modalidade de cuidados paliativos, ambos com diagnóstico de câncer cerebral sem possibilidade de cura, acompanhadas por acadêmicos e pós-graduandos em enfermagem no projeto de extensão: Cuidados Paliativos a Pessoas com Câncer e suas Famílias.

Durante a VD, com o intuito de criar e fortalecer o vínculo entre acadêmicos, pós-graduandos e familiares, foram realizadas algumas estratégias com intuito de melhorar o contexto do cuidado para o doente e para os familiares, por meio de educação em saúde e dicas para facilitar o cuidado.

Para nortear a discussão e intervenções, foram utilizados os preceitos preconizados pelo Manual da Agência Nacional de Cuidados Paliativos.

## **3. Resultados e discussão**

As VD ocorreram semanalmente aos pacientes e seus familiares, por acadêmicos de enfermagem que são acompanhados por pós-graduandos de doutorado em enfermagem. Tem a duração de aproximadamente duas horas e durante esse período é realizado a elaboração e operacionalização do plano de cuidados juntamente com o cuidador principal e familiares.

Desta forma, as VD foram utilizadas como campo e possibilidade de observação do contexto do cuidado, oferecendo subsídios para realizar diagnóstico de enfermagem, planejamento, elaboração, implementação e avaliação contínua do plano assistencial de cuidados, além de oportunizar um espaço para idealizar a criação de vínculo com a família, isto gera um resultado satisfatório para os profissionais, que podem compreender a realidade do paciente e as dificuldades enfrentadas por cada família em suas diversas interfaces (Santos; Miranda, 2016).

As visitas semanais e a aproximação com a realidade do doente e seus familiares possibilitaram o sentimento de confiança e referência entre as famílias atendidas e os acadêmicos e pós graduandos do projeto, favorecendo um espaço importante de apoio no seio familiar, na escuta de suas demandas específicas e particulares de cada família.

Outro aspecto relevante e essencial a ser destacado durante as VD é a estratégia de comunicação clara e objetiva, importante para compreender o outro com interesse. Considerando esse aspecto, em uma das visitas realizadas, a família apontou questionamentos e carências relacionadas às suas crenças, um momento de abalo de sua fé espiritual diante da situação que estavam vivenciando. A partir dessa abertura e do estreitamento do vínculo estabelecido, foi possível planejar uma solução conjunta e intervir de forma direta e humana na necessidade evidenciada.

Para este problema foi elaborado e aplicado uma intervenção relacionada à espiritualidade e reflexões, direcionado ao fortalecimento daquilo acreditavam

anteriormente e aspectos voltados ao perdão. Esta intervenção teve duração de cerca 3 horas e percorreu diversos momentos, entre, expressão da fé na forma de oração e leitura bíblica, reflexões espirituais por meio de canções e meditações, exercício de perdão por meio de um ato simbólico e aproximação com o divino a partir de todos esses momentos, os quais oportunizaram que a familiar falasse sobre as sensações e o alívio de voltar a ter essa prática que havia sido abandonada devido ao desespero imposto pela situação.

A espiritualidade faz parte do conceito de cuidados paliativos e é um item imprescindível e de grande importância no tratamento de pessoas com doenças incuráveis e/ou em fase de terminalidade. A maioria das pessoas possui alguma crença religiosa onde encontra socorro e auxílio para entender o sofrimento, ressignificar a vida e a morte, além de encontrar em Deus a suavização da proximidade da morte pela esperança da vida eterna (ANCP, 2009).

Além disso, a formação do vínculo, a proximidade com os familiares e o fortalecimento das relações entre os participantes nos permitiu fazer uma avaliação da assistência disponibilizada no domicílio, e devolver por meio de um feedback a nossa experiência aos cuidadores, sempre valorizando seu empenho, ensinando e orientando melhorias relacionadas com cuidados básicos como banho no leito, preparação de dietas, tratamento e prevenção de lesão por pressão, além disso, também foi possível sugerir adaptações no ambiente físico de modo a melhorar a qualidade de vida do paciente, como por exemplo, a troca da cama convencional pela hospitalar, a confecção de coxins de conforto, a troca de produtos de higiene pessoal por produtos neutros e naturais, no intuito de cuidar e tratar a pele dos pacientes.

O estreitamento do vínculo com os familiares nos permitiu também a troca de informações entre as famílias, desta forma, medidas que uma família utilizava e que eram avaliadas e consideradas benéficas tanto para o paciente quanto para o cuidador foram repassadas à outra de forma particular, trazendo a sensação de valorização e crescimento coletivo aos participantes.

Ademais, durante as visitas tomou-se o cuidado de elaborar ações de intervenções também para os cuidadores com intuito de valorizar sua tarefa e priorizar sua saúde, pois se sabe que estes enfrentam desafios diários que podem causar consequências, como a sobrecarga física e emocional, e dificuldades sociais e econômicas (Duarte; Fernandes; Freitas, 2013).

#### **4. Considerações finais**

Com base nos resultados do estudo, observou-se a importância da visita domiciliar como estratégia na elaboração de vínculo, pois se percebe uma melhor evolução no atendimento aos pacientes e uma melhor interação entre grupo e familiares.

Observou-se que com o passar do tempo houve melhora na qualidade da comunicação com os familiares e, conseqüentemente, uma melhor confiança foi estabelecida a partir das visitas. Isso possibilitou melhor aceitação da família às orientações dos profissionais, promovendo melhorias que são relevantes para o paciente no seu contexto familiar e na sua saúde.

## Referências

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de cuidados paliativos. *Diagraphic*, p. 310, 2009.

COELHO M.; JORGE, M. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.4, n. supl. 1, p. 1523-1531, 2009. Acesso em: 24/07/2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2009.v14suppl1/1523-1531/pt>

DRULLA, A.; ALEXANDRE, A.; RUBEL, F.; MAZZA, V. A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar. *Cogitare Enfermagem*, vol. 14, núm. 4, outubro-dezembro, pp. 667-674, Universidade Federal do Paraná Curitiba, 2009. Acesso em: 24/07/2019. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648977012>

DUARTE, I.; FERNANDES, K.; FREITAS, S. Cuidados paliativos domiciliares: considerações sobre o papel do cuidador familiar. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 73-88, dez. 2013. Acesso em: 25/07/2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v16n2/v16n2a06.pdf>

FRATEZI, F.; GUTIERREZ, B. Cuidador familiar do idoso em cuidados paliativos: o processo de morrer no domicílio. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, (7), p. 241-3248, 2011. Acesso em: 24/07/2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16n7/3241-3248/pt>

OLIVEIRA, M. et al. Atendimento domiciliar oncológico: percepção de familiares/cuidadores sobre cuidados paliativos. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, e20170030, 2017. Acesso em: 25/07/2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n2/1414-8145-ean-21-02-e20170030.pdf>

SANTOS, R.; MIRANDA, F. Importância do vínculo entre profissional-usuário na estratégia de saúde da família. *Ver Enferm UFSM*, v. 6, supl. 3, p.350-359, 2016. acesso em: 25/07/2019. disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Francisco\\_Miranda5/publication/314386043\\_Importancia\\_do\\_vinculo\\_entre\\_profissional-usuario\\_na\\_estrategia\\_de\\_saude\\_da\\_familia/links/58c48e9192851c0ccbf7f441/Importancia-do-vinculo-entre-profissional-usuario-na-estrategia-de-saude-da-familia.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Francisco_Miranda5/publication/314386043_Importancia_do_vinculo_entre_profissional-usuario_na_estrategia_de_saude_da_familia/links/58c48e9192851c0ccbf7f441/Importancia-do-vinculo-entre-profissional-usuario-na-estrategia-de-saude-da-familia.pdf)

\*\*\*