

VISITAS DOMICILIARES A EGRESSOS DE INTOXICAÇÃO: SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO

Área Temática: Saúde

Camila Cristiane Formaggi Sales¹, Lisa Bruna Saraiva de Carvalho², Martina Mesquita Tonon³, Giovana Teixeira Paris⁴, Magda Lúcia Félix de Oliveira⁵

¹Doutoranda em Enfermagem, PSE/UEM, contato: camila_cfs14@hotmail.com

²Aluna do curso de Enfermagem, UEM, contato: saraivadecarvalholisa@gmail.com

³Aluna do curso de Enfermagem, UEM, contato: martina.tonon@hotmail.com

⁴Aluna do curso de Enfermagem, UEM, contato: giovana.paris@hotmail.com

⁵Prof. Depto de Enfermagem, DEN/UEM, contato: mlfoliveira@uem.br

Resumo. *Este estudo objetivou apresentar uma proposta de sistematização para a prática de visitas domiciliares e assistência domiciliar toxicológica. Trata-se de um relato de natureza descritiva, de proposta construída a partir de revisão de literatura com evidências técnico-científica sobre o tema dos relatórios anuais de um projeto de extensão universitária, denominado Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado (PROVIDI). A sistematização do processo de assistência no PROVIDI foi dividida em quatro etapas: Auditoria em fichas epidemiológicas de Ocorrências Toxicológicas; Planejamento e realização das atividades assistenciais domiciliares; Avaliação das atividades; e Encaminhamentos administrativos pós-visita. Para cada etapa foram descritos padrões e condutas alcançáveis, e, para harmonizar o registro das atividades, foram constituídos instrumentos padronizados e diretrizes para o registro.*

Palavras-chave: visita domiciliar – assistência à saúde – envenenamento.

INTRODUÇÃO

Uma das estratégias para cuidado integral à famílias é a visita domiciliar (VD), uma das estratégias de atenção psicossocial à pessoas e famílias (BOEHS et al., 2012). Para a visita domiciliar é utilizada uma metodologia sistematizada para análise do estado de saúde dos indivíduos e famílias.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é definida como uma metodologia científica da prática assistencial do profissional, que confere segurança aos indivíduos assistidos, melhora da qualidade da assistência e a autonomia dos enfermeiros para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência (BRASIL, 2009).

OBJETIVO

Apresentar uma proposta de sistematização para a prática de visitas domiciliares e assistência domiciliar toxicológica.

MÉTODO

Relato de natureza descritiva, de proposta construída a partir de revisão de literatura com evidências técnico-científica sobre o tema dos relatórios anuais de um projeto de extensão universitária, denominado Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado-PROVIDI, desenvolvido desde 1993 pela equipe multiprofissional de enfermagem e saúde mental do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá (CCI/HUM), com visitas domiciliares a egressos de intoxicação por diversas etiologias e circunstâncias - acidental, ocupacional ou intencional (tentativa de suicídio) - e níveis de gravidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A SAE foi sintetizada no documento Normas para Realização de Visitas Domiciliares do Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado. Como a metodologia preconizada é constituída de diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação das atividades (BOEHS et al.,2012), a sistematização do processo de assistência no PROVIDI foi dividida em quatro etapas: *Auditoria em fichas epidemiológicas de Ocorrências Toxicológicas*, para seleção das famílias, realizada a partir dos casos notificados pelos estagiários plantonistas do CCI/HUM e registrados nas fichas epidemiológicas; *Planejamento e realização das atividades assistenciais domiciliares*, registrados na Ficha de Visita Domiciliar, considerando que a visita domiciliar reúne tecnologias leves - observação, entrevista e escuta do relato da família assistida, e tecnologias duras, desenvolvidas por meio de procedimentos de enfermagem; *Avaliação das atividades*, em reunião avaliativa da equipe visitadora, considerando o contexto de cada família (SELEGHIM et al al., 2011) e a necessidade de atendimento ambulatorial ou uma segunda visita domiciliar (revisitação); e *Encaminhamentos administrativos pós-visita*. Para cada etapa foram descritos padrões e condutas alcançáveis, e, para harmonizar o registro das atividades, foram constituídos instrumentos padronizados e diretrizes para o registro.

Os padrões foram construídos e alicerçados em evidências científicas e sistematizados em eixos, relacionando-se a conduta a ser realizado e o respectivo padrão no tocante à estrutura e ao processo de atendimento.

CONCLUSÃO

A sistematização da assistência no Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado desenvolvido em Maringá- Paraná, além de normatizar a prática de visitas domiciliares, cumpre os preceitos da Lei do Exercício Profissional e do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Os cuidados irão variar em cada situação particular da família, mas o processo de cuidar é centrado nas etapas acima descritas, em uma abordagem respeitosa e empática, voltada à atenção psicossocial e busca da integralidade.

REFERÊNCIAS

BOEHS, A.E. et al. Rituais e rotinas familiares: reflexão teórica para a enfermagem no cuidado à família. *Cienc cuid saúde*, Maringá, v. 11, n. 3, 2012.

SELEGHIM, M. R.; OLIVEIRA, M. L. F.; BALLANI, T. S. L.; TAVARES, E. O.; TREVISAN, E. P. T.; FRANÇOZO, N. R. R. Cuidado de enfermagem a famílias: experiência vivenciada em visitas domiciliares a intoxicados. *Sau. & Transf. Soc.* Florianópolis, v. 2, n. 1, p. 65-72, 2011.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução 358/2009. Brasília-DF, 15 de outubro de 2009*. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009.