



IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO E AUTO GESTÃO DO CUIDADO NO CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sabrina Rodrigues Ramos (Universidade Estadual de Maringá)

Maria Eduarda Pascoaloto da Silva (Universidade Estadual de Maringá)

Cláudia Regina Marchiori Antunes Araújo (Universidade Estadual de Maringá)

Sonia Silva Marcon (Universidade Estadual de Maringá)

sabrinarramos@hotmail.com

Resumo:

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são condições que exigem do paciente não apenas adesão ao tratamento prescrito, mas também conhecimento sobre sua condição e a capacidade de autogestão para uma melhor qualidade de vida. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de graduandos de enfermagem durante a participação na assistência domiciliar a um paciente diagnosticado com artrite gotosa e outras doenças crônicas associadas. Foram realizadas visitas domiciliares periódicas, nas quais os estudantes de enfermagem aplicaram conhecimentos adquiridos em sala de aula e durante o projeto, promovendo um cuidado integral e educativo ao paciente. Durante as visitas, o foco principal foi a educação em saúde, com ênfase na compreensão do paciente sobre sua condição, além da promoção de mudanças no estilo de vida, como a redução do consumo de carne vermelha, o aumento da ingestão de água e o abandono do tabagismo. As visitas domiciliares também proporcionaram suporte emocional e monitoramento contínuo, permitindo ajustes no plano de cuidados conforme necessário. A experiência demonstrou que o conhecimento do paciente sobre suas condições de saúde é um fator essencial para o controle eficaz das DCNTs. O acompanhamento regular e a educação em saúde contribuem significativamente para a autogestão eficaz, resultando em melhorias na qualidade de vida e no controle da progressão das doenças.

Palavras-chave: Enfermagem, Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Visita Domiciliar, Saúde da Família.



1. Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como as cardiovasculares, câncer, artrite e diabetes, são um grande desafio global para a saúde pública. Em 2019, essas condições foram responsáveis por aproximadamente 70% das mortes globais, o que ressalta a urgência de intervenções eficazes e a importância do conhecimento do paciente sobre sua condição (SIMÕES et al., 2021; BRASIL, 2023).

O conhecimento sobre uma condição crônica é essencial para a gestão eficaz da saúde e para melhorar a qualidade de vida do paciente. Esse entendimento inclui a aceitação do diagnóstico, além de uma educação contínua sobre a doença, seus sintomas, tratamentos e medidas preventivas. Pacientes bem informados podem realizar a autogestão, observando sintomas, reconhecendo sinais de exacerbação e tomando medidas para aliviar crises (ARAÚJO et al., 2019; CAMPOS et al., 2020).

As visitas domiciliares surgem como uma estratégia essencial para o manejo das DCNTs, oferecendo atendimento personalizado e contínuo. Elas permitem que os profissionais de saúde compreendam melhor o ambiente e as condições de vida dos pacientes, o que influencia significativamente na gestão da doença (ALVES et al., 2020). Além de fortalecer o vínculo entre profissionais e pacientes, as visitas domiciliares são uma oportunidade para realizar intervenções educativas, oferecer suporte emocional e promover a adesão ao tratamento (BRASIL, 2020).

Nesse contexto, este estudo objetiva relatar a experiência de graduandos de enfermagem, participantes de um projeto de extensão, no atendimento domiciliar a um paciente com artrite gotosa.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência de graduandos em enfermagem participantes do projeto “Assistência e Apoio às Famílias de Pacientes Crônicos a Domicílio”, vinculado ao



Núcleo de Estudos, Pesquisa, Apoio e Assistência à Família (NEPAAF) da Universidade Estadual de Maringá (UEM). As atividades práticas do projeto, são realizadas todas as sextas-feiras, oferece apoio a pacientes crônicos e suas famílias por meio de visitas domiciliares previamente agendadas. Com transporte fornecido pela instituição, alunos de enfermagem e pós-graduandos conduzem as atividades sob supervisão da professora coordenadora.

Durante as visitas, são realizados exames físicos, verificações de sinais vitais e atualizações sobre o estado do paciente, com planos de cuidados elaborados pelos graduandos e orientados pelos pós-graduandos e professores (DINIZ *et al.* 2021). As visitas subsequentes são ajustadas conforme os diagnósticos e estabelecendo metas, visando promover a adesão ao tratamento e identificar determinantes sociais de saúde. Por ser um relato de experiência, não foi necessária aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, mas a confidencialidade e identidade do paciente e familiares foram preservadas.

3. Resultados e Discussão

Este estudo descreve o caso de José Macadâmia (nome fictício), um paciente de 73 anos, aposentado, residente em Maringá com sua esposa, e cuja renda é proveniente da aposentadoria de dois salários mínimos. As visitas domiciliares são agendadas com sua filha, que organiza a disponibilidade dos pais. Diagnosticado com artrite gotosa avançada desde 1978, José também tem o diagnóstico de Diabetes Mellitus insulino dependente, Hipertensão Arterial Sistêmica e Hiperplasia Prostática. Embora tenha experimentado alívio dos sintomas da artrite gotosa após iniciar o tratamento, as crises retornaram com maior intensidade em 1986, levando-o a abandonar sua carreira como bombeiro.

José realiza tratamentos e acompanhamentos exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no Hospital Universitário Regional de Maringá, onde é monitorado por reumatologistas e urologistas. Relatou ter sido submetido à amputação do quinto quírodáctilo devido aos tofos, causados pela artrite gotosa, uma condição resultante do acúmulo de cristais de urato monossódico no sangue, conhecida como hiperuricemia. A artrite gotosa frequentemente se manifesta por ataques agudos, começando geralmente no



dedão do pé e podendo afetar outras articulações, como tornozelos, joelhos e dedos, caracterizados por dor intensa, vermelhidão, calor e inchaço (AMARAL et al., 2024).

Durante as visitas, José demonstra um interesse ativo em sua saúde, realizando pesquisas e lendo sobre suas condições para discutir com os integrantes do projeto. Esse conhecimento não apenas levou à modificação de seus hábitos alimentares - reduzindo o consumo de carne vermelha, ovos e embutidos, que ele identificou como agravantes das crises de artrite gotosa - como também o motivou a preparar suas próprias refeições com baixo teor de sal e açúcar, juntamente com sua esposa. Além disso, ele também relata ter abandonado o tabagismo e o etilismo há 15 anos, ao compreender o impacto negativo dessas substâncias em suas condições crônicas. A educação do paciente é essencial para entender o diagnóstico e adotar estratégias eficazes de autocuidado e adesão ao tratamento. Pacientes informados podem monitorar sinais de agravamento, ajustar o tratamento e prevenir complicações, melhorando assim a qualidade de vida (SOUSA et al., 2021).

José relata que as visitas do projeto têm sido altamente motivadoras, estimulando-o a buscar mais informações sobre suas condições de saúde para entender melhor seus sintomas e agravamentos. Esse autoconhecimento melhora sua comunicação com os profissionais de saúde, permitindo-lhe descrever os sintomas com mais precisão (ARAÚJO et al., 2019). Ele demonstra um grande interesse em continuar cuidando de sua saúde para melhorar sua qualidade de vida e é muito receptivo às orientações e atividades propostas. Esses achados corroboram com o estudo de Gomez et al. (2021), que ressalta a importância das visitas domiciliares para a melhoria da qualidade de vida e controle das condições crônicas, destacando o papel das orientações no autogerenciamento da saúde do paciente.

4. Considerações

O relato de experiência apresentado ilustra a importância do conhecimento sobre a doença e na autogestão do cuidado das doenças crônicas. O entendimento do paciente sobre a artrite gotosa e outras condições associadas permitiu mudanças significativas em seus hábitos de vida, resultando em melhor controle dos sintomas e qualidade de vida. As visitas



domiciliares demonstram-se uma estratégia valiosa para acompanhar e fornecer suporte e orientações para os pacientes e os familiares que auxiliam no cuidado, de forma a promover, a cada contato, a autonomia dos mesmos. Além disso, possibilita ajustar o plano de cuidado de forma individual, conforme a necessidade de cada paciente. Este estudo reafirma a importância de programas contínuos de educação e suporte para pacientes no ambiente domiciliar, evidenciando que o conhecimento sobre a doença e a autogestão do cuidado são essenciais para a melhoria da qualidade de vida.

5. Referências

- AMARAL, Enzo Bosi Ribeiro. Gota - Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, Vol 7, Nº 2, e68064. 2024.
- ALVES, Luciana Valadão Vasconcelos. Características do acesso à visita domiciliar: visão de enfermeiros. **Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 10, n. 31, p. 57–64, 2020.
- ARAÚJO, Renatta Rossato de; *et al.* O conhecimento de idosos portadores de doenças crônicas não transmissíveis acerca de seu tratamento polimedicamentoso. **Pan American Journal of Aging Research**, Vol. 7, Nº 2, e33199. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância em Saúde: Doenças Crônicas Não Transmissíveis DCNT. **Fact Sheet: Cenário das Doenças Crônicas Não Transmissíveis**. Ministério da Saúde, 2023.
- CAMPOS, Elisandra Furlan de Lima; *et al.* Conhecimento sobre a Doença e a Prática de Atividade Física em Crianças e Adolescentes com Cardiopatia Congênita. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Vol. 114, Nº 5, Maio 2020.
- DINIZ, Fernanda Santos. Plano de cuidado de enfermagem para usuários com diabetes Mellitus. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**. Vol 7, Nº 2, p.16278-16292. Fevereiro.2021.
- GOMES, Ramon Martins; *et al.* A visita domiciliar como ferramenta promotora de cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Research, Society and Development**. Vol 10, Nº 2, e40010212616. 2021..
- SIMÕES, Taynãna César; *et al.* Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. **Revista Ciência Saúde Coletiva**, Vol. 26 (9), p. 3991-4006. Setembro, 2021.
- SOUSA, Maria Rui; *et al.* Autogestão da doença crônica: dos modelos aos programas de intervenção. **Escola Superior de Enfermagem do Porto, Autocuidado**. Um foco central da enfermagem, p. 15-26. 2021