

INTEGRAÇÃO TERAPÊUTICA NO CUIDADO DOMICILIAR A PACIENTE COM ARTRITE GOTOSA AVANÇADA E DIABETES MELLITUS

Maria Eduarda Da Silva Siene (Universidade Estadual de Maringá)

Miriam Leiko Terabe (Universidade Estadual de Maringá)

Iven Giovanna Trindade Lino (Universidade Estadual de Maringá)

Edileuza de Fátima Rosina Nardi (Universidade Estadual de Maringá)

Prof^a. Dr^a. Sonia Silva Marcon (Universidade Estadual de Maringá)

mdasilvasiene@gmail.com

Resumo:

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis, como a artrite gotosa e o diabetes mellitus tipo 2, acarretam grande impacto funcional e repercussões sobre a qualidade de vida dos indivíduos, especialmente pela lentidão na cicatrização de feridas e pelo risco de infecções. **Metodologia:** A pesquisa tem caráter descritivo, na forma de relato de experiência, desenvolvida a partir da assistência de enfermagem em visitas domiciliares vinculadas ao projeto “Assistência e Apoio às Famílias com Pacientes Crônicos no Domicílio” da UEM a um paciente de 74 anos, com diagnóstico de hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2 e artrite gotosa crônica. O objetivo do presente resumo é relatar a experiência de cuidado domiciliar de enfermagem a um paciente com artrite gotosa avançada e diabetes mellitus tipo 2, destacando as ações de manejo clínico e educativo voltadas à melhoria da qualidade de vida. **Resultados e discussões:** Durante as visitas domiciliares, percebeu-se que o tratamento com as medicações alopurinol e colchicina, somado a hábitos inadequados de vida, mostrou-se ineficaz, resultando na progressão dos tofos gotosos, no aparecimento de lesões de difícil cicatrização e no aumento do risco de infecções. Diante disso, o grupo elaborou orientações sobre manejo das feridas, uso correto da insulina, controle da glicemia e pressão arterial, além de fornecer receitas adaptadas às suas restrições alimentares. **Considerações:** Conclui-se que a visita domiciliar é uma estratégia eficaz para promover cuidado humanizado, individualizado e centrado no paciente. Além de contribuir para o bem-estar físico, fortalece o aspecto emocional ao oferecer acolhimento e escuta ativa. Para os acadêmicos de enfermagem, essa prática constitui uma oportunidade de aprendizado prático e compreensão ampliada sobre a integralidade do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Artrite gotosa; Diabetes mellitus; Visita domiciliar

1. Introdução

A gota, também chamada de artrite gotosa, é uma doença inflamatória causada pelo acúmulo de ácido úrico, que em excesso cristaliza-se e forma depósitos nas articulações, gerando dor, inflamação, deformidades e limitações funcionais (Yao, 2024). O diabetes mellitus tipo 2 (DM2), por sua vez, é uma condição metabólica caracterizada pela resistência à insulina e pela hiperglicemia persistente, fatores que dificultam a cicatrização e aumentam o risco de infecções (Jiang, 2023).

Quando presentes de forma conjunta, gota e DM2 agravam mutuamente suas complicações, dificultando o manejo clínico e comprometendo a qualidade de vida do paciente. Por isso, essas doenças crônicas exigem uma atenção integral da equipe de saúde, em especial da enfermagem, que atua na orientação, prevenção de complicações e acompanhamento domiciliar (Almoteri, 2024).

Esse resumo tem como objetivo relatar a relação entre artrite gotosa e diabetes mellitus em um paciente acometido por ambas as doenças, identificando as principais dificuldades enfrentadas no manejo e tratamento.

2. Metodologia

Este estudo é de caráter descritivo, configurado como relato de experiência, desenvolvido a partir da assistência de enfermagem prestada a um paciente com artrite gotosa crônica e diabetes mellitus tipo 2. A experiência foi realizada dentro de um projeto de extensão “Assistência e Apoio às Famílias com Pacientes Crônicos no Domicílio”, voltado para visitas domiciliares a pacientes com doenças crônicas, com foco na promoção da qualidade de vida.

Os participantes são identificados no Hospital Universitário de Maringá (HUM) e, após a triagem inicial e a confirmação das condições crônicas, são convidados a integrar o projeto. A partir de então, passam a receber visitas domiciliares periódicas, realizadas por estudantes de graduação sob supervisão docente, com o apoio de pós-graduandos em nível de mestrado e/ou doutorado.

Na primeira visita domiciliar é realizada a admissão do paciente, momento em que se obtém a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e incluindo anamnese, exame físico e levantamento das condições socioeconômicas e

familiares. Nas visitas subsequentes, realizadas às sextas-feiras, foram desenvolvidas ações como aferição de sinais vitais, acompanhamento de exames laboratoriais, orientações sobre o uso correto das medicações, monitoramento glicêmico e escuta qualificada.

O objetivo do presente resumo é relatar a experiência de cuidado domiciliar de enfermagem a um paciente com artrite gotosa avançada e diabetes mellitus tipo 2, destacando as ações de manejo clínico e educativo voltadas à melhoria da qualidade de vida.

3. Resultados e Discussões

O caso relatado refere-se a J.M., paciente de 74 anos, aposentado, casado, residente com sua esposa e com renda familiar de aproximadamente dois salários-mínimos. Com diagnóstico de hipertensão, DM2 e artrite gotosa, o paciente relatou dificuldades no tratamento medicamentoso da gota, especialmente com colchicina e alopurinol, que não surtiram efeito satisfatório.

Como consequência, houve agravamento dos tofos, lesões de difícil cicatrização e episódios de dor intensa. A análise do quadro evidencia a interação negativa entre as duas doenças crônicas: a resistência à insulina dificulta o processo de cicatrização, enquanto a inflamação gerada pela gota aumenta a vulnerabilidade a infecções. Esse ciclo contribui para maior sofrimento físico, limitações funcionais e comprometimento emocional.

Diante disso, ao longo das visitas, o grupo de alunos sob supervisão, realizou orientações quanto ao manejo adequado da insulina, cuidados com feridas e adaptações alimentares. Foram criados materiais educativos em formato de cards com receitas adaptadas, respeitando as restrições alimentares do paciente.

Além disso, reforçou-se a importância do monitoramento regular da glicemia e da pressão arterial, bem como a identificação precoce de sinais de complicações. O apoio emocional também foi um aspecto fundamental, considerando a carga psicológica envolvida em doenças crônicas.

Esse caso ilustra a necessidade de uma abordagem integrativa e multiprofissional. O cuidado não pode se restringir ao aspecto biológico, mas deve

contemplar dimensões sociais e emocionais, reforçando o protagonismo da enfermagem na linha de frente do cuidado domiciliar.

4. Considerações Finais

A visita domiciliar mostrou-se uma estratégia eficaz e humanizada de cuidado em saúde, permitindo o acompanhamento próximo e individualizado do paciente com gota e diabetes. Além do monitoramento clínico, essa prática contribuiu para a construção de um vínculo de confiança, essencial para a adesão às orientações e para o fortalecimento do bem-estar físico e emocional.

A experiência reafirma a relevância da atuação da enfermagem em nível domiciliar, considerando não apenas o aspecto biológico da doença, mas também fatores psicossociais que impactam diretamente a qualidade de vida. Para os acadêmicos de enfermagem, o contato direto com a realidade do paciente representou uma oportunidade única de aprendizado prático, ampliando a compreensão sobre a integralidade do cuidado e a importância da comunicação clara e empática.

Referências

Yao Ting Kuo, Lee Ru Ping, Wu Wen Tien; et. al. Advances in Gouty Arthritis Management: Integration of Established Therapies, Emerging Treatments, and Lifestyle Interventions. **Int J Mol Sci**, v.25, 2024 .

JIANG, Han; XIA, Changlei; LIN, Junqing; et. al. Carbon nanomaterials: A growing tool for the diagnosis and treatment of diabetes mellitus. **Elsevier BV**, v.221, 2023.

ALMOTERI, Nora Khalaf; ALSHAHRANI, Nada M; et. al. The Critical Role of Nursing in Managing Chronic Diseases: Enhancing Patient Outcomes and Healthcare Efficiency. **Journal of international crisis and risk communication research**, v.7, 2024.