

Revista Brasileira de Atenção Domiciliar

Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência Domiciliar



Editorial

Resumos – CIAD 2018

Congresso Brasileiro
Interdisciplinar de
Assistência Domiciliar

Revista Brasileira de Atenção Domiciliar

Publicação periódica do Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência
Domiciliar, realizado pelo NADI – Núcleo de Assistência Domiciliar
Interdisciplinar – do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade
de Medicina da Universidade de São Paulo

Ano V - Número V - 2019

ISSN 2446-841X


Holambra (SP)
2019



CIAD



NADI

CIAD - Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência Domiciliar

NADI - Núcleo de Assistência Domiciliar Interdisciplinar do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar nº 255

4º andar - Bl. 5 - São Paulo (SP) - CEP 05403-000

Setembro Editora 

Rua Antônio Jorge Frade, 202 - Centro - Holambra (SP) - CEP 13825-000

Fone: (19) 3802-2306

Site: www.editorasetembro.com.br

E-mail: editor@editorasetembro.com.br

Ficha Catalográfica

Revista Brasileira de Atenção Domiciliar. Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência Domiciliar. Núcleo de Assistência Domiciliar Interdisciplinar - NADI. Holambra: Editora Setembro, SP, n. V (2019) -

Ano V n. V 2019

Anual

ISSN 2446-841X

1. Atenção domiciliar - Periódicos. I. Núcleo de Assistência Domiciliar Interdisciplinar - NADI. Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência Domiciliar.

CDD - 610

Permuta/Exchange

Aceita-se Permuta

We ask for Exchange

Retirada manual de sonda de gastrostomia endoscópica percutânea (PEG) no domicílio: relato de caso

Autores: Queiroz MT, Silva LP, Borges Junior LH, Mendonça MF.
Instituição: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - Uberlândia/MG.
E-mail: matheustqueiroz@yahoo.com.br

Introdução: Desde a sua introdução na prática clínica em 1980, a gastrostomia endoscópica percutânea (PEG) tornou-se a primeira opção na manutenção do aporte nutricional por via entérica a doentes com disfagia, por ser um método simples, eficaz e seguro. As sondas costumam durar cerca de 12 meses a 18 meses. Elas podem entupir ou sofrer deterioração ao longo do tempo, o que pode exigir sua retirada e/ou troca. Quando se trata da primeira troca de sondas PEG em que não há balonete, é indicada a retirada com via endoscópica. Contudo, não se encontram com facilidades casos e estudos sobre essa retirada. **Relato do caso:** Paciente internada no HC-UFU com quadro de demência rapidamente progressiva e encefalopatia epiléptica, durante 45 dias, evoluindo com necessidade de traqueostomia e gastrostomia. Apresentando melhora, recebeu alta com o acompanhamento do Programa Melhor em Casa. Com melhora clínica e reabilitação da dieta por via oral, foi indicada a retirada da sonda de gastrostomia (PEG). O procedimento decorreu sem complicações e demorou no total 7 minutos, sendo que, nos 5 primeiros, foi aguardado para início do efeito da morfina. Não houve sangramento, e a paciente negou queixas de dor ou desconforto. **Seguimento:** Não houve complicações imediatas e tardias. **Discussão:** As vantagens incluem ainda diminuição na lista de espera por internação, além de disponibilizar maior número de leitos e pessoal da área de saúde para o atendimento de pacientes mais graves e complexos, com otimização dos recursos disponíveis. **Conclusão:** A retirada de sondas PEG como um procedimento ambulatorial ou até domiciliar com o devido acompanhamento pode ser uma alternativa viável, efetiva e segura em pacientes com estáveis e boas condições clínicas de reabilitação.

Palavras-chave: Domicílio. Sonda de gastrostomia. PEG. Retirada definitiva.

A realidade da terapia nutricional domiciliar no setor público



Autores: Aanholt DPJV, Borges M, Toledo D, Ciosak SI.
Instituição: EEUSP.
E-mail: deaanholt@gmail.com

Introdução: Ainda hoje, a desnutrição mantém-se elevada, resultando em piores desfechos clínicos e aumento exponencial dos gastos com saúde. A prática de terapia nutricional (TN), hospitalar ou domiciliar (TND), é essencial para reverter esses resultados, corroborando a redução de morbimortalidade. A terapia nutricional enteral domiciliar (TNED) e a terapia nutricional parenteral domiciliar (TNPD) são pouco divulgadas; assim, para conhecer essa realidade, foi realizado um inquérito brasileiro. **Objetivo:** Conhecer a prática da TND no setor público. **Metodologia:** Elaborado questionário pelo Comitê de Assistência Nutricional Domiciliar da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, com 15 perguntas de múltipla escolha, disponibilizadas na Survey Monkey (www.surveymonkey.com) e enviadas a profissionais de equipe multiprofissional de TN e que atuam na atenção domiciliar (AD) no Brasil. **Resultados:** De 289 respostas totais, 211 foram de profissionais atuantes na AD, dos quais 180 do setor público (94% Melhor em Casa). A maioria (74%) atendia a idosos (60 anos e mais), sendo 81% neurológicos, seguido de 10% oncológicos, semelhantes ao encontrado na literatura. Na TNED, 58% utilizavam dieta mista, e apenas 12%, dieta artesanal, que oferece baixa oferta calórico-proteica/micronutrientes, além de maior contaminação. Administração mais frequente foi gotejamento gravitacional intermitente (66%), seguida pela administração em bolus (20%). Dos pacientes, apenas 25% tinham gastrostomia/jejunostomia, sendo observado uso de sonda nasogástrica (Levine) em 15%, podendo estar relacionado à dificuldade de recursos na saúde pública. Houve 47% de atendimento em TNPD nos últimos 12 meses. **Conclusão:** Os dados refletem que a prática de TND é uma realidade que necessita de maior divulgação e capacitação para aumentar atendimento de pacientes com TNPD.

Palavras-chave: Atenção domiciliar. Nutrição enteral domiciliar. Nutrição parenteral domiciliar.