

# 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

Editora  
**Setembro** 

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

Editora  
**Setembro**

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

Fone: (19) 3802-2306

Site: [www.editorasetembro.com.br](http://www.editorasetembro.com.br)

E-mail: [editor@editorasetembro.com.br](mailto: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

## A realidade da terapia nutricional domiciliar na América Latina

Autores: Aanholt DPJV, Arenas H, 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, contribuindo para a redução de morbimortalidade. A terapia nutricional enteral domiciliar (TNED) é uma prática pouco divulgada e adotada não só no Brasil como na América Latina. Objetivo: Conhecer a prática da TNED na América Latina. Metodologia: Elaborado um inquérito 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) na América Latina. Resultados: Das 508 respostas (289 do Brasil), foram encontrados 251 profissionais da AD, com 64% dos atendimentos voltados a idosos (60 anos ou mais), 66% neurológicos e 13% oncológicos, semelhantes ao encontrado na literatura. O uso da dieta mista foi de 53%, e apenas 8% foram de dieta artesanal, que oferece baixa oferta calórico-proteica e micronutrientes, além de maior contaminação. A administração mais frequente foi gotejamento gravitacional intermitente (44%), seguida de administração em bolus (35%). Dos pacientes, apenas 34% tinham gastrostomia/jejunostomia para nutrição domiciliar. Ao analisar os países da América Latina, excluindo o Brasil, percebeu-se uma dificuldade quanto à cobertura financeira da TNED, ocorrendo em apenas 30% de casos. Conclusão: Os dados refletem que a prática de TNED é necessária, mas é preciso maior divulgação e cobertura por parte das fontes pagadoras, principalmente nos países latinos.

Palavras-chave: Atenção domiciliar. Nutrição enteral domiciliar. Home care.

---

## Encontro entre pacientes da EMAD Jardim São Nicolau, portadores de esclerose lateral amiotrófica e tetraplegia

Autores: Sucena RS, Antônio TV.

Instituição: EMAD UBS Jardim São Nicolau SAS-SECONCI.

E-mail: ricardosucena@gmail.com

Paciente J.P.N., 78 anos, sexo masculino, com diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica (ELA) com um ano de evolução e piora progressiva do quadro clínico. Paciente C.A.S., 57 anos, sexo masculino, portador de tetraplegia decorrente da cirurgia de descompressão medular de coluna cervical, em melhora gradual da função motora. Com o objetivo de promover a ressignificação do processo saúde-doença para J.P.N. por meio de troca de vivências, a equipe EMAD promoveu um encontro entre ele e C.A.S. em domicílio, envolvendo familiares e profissionais da saúde, visto que J.P.N. apresentava dificuldades na aceitação e na evolução da doença, assim como medidas necessárias para melhora da qualidade de vida. Para a equipe, o plano terapêutico humanizado, a partir da interação entre pacientes, além dos protocolos assistenciais, poderia promover a conscientização e a aderência aos cuidados propostos, utilizando os relatos de C.A.S. diante de suas resistências e seus sofrimentos no início da descoberta de sua doença. A fase do planejamento foi essencial, pois a equipe se ateu ao cuidado na escolha das músicas e da alimentação, deixando o ambiente favorável às trocas entre os pacientes, assim como entre eles e os demais. A partir dessa vivência e das conversas posteriores dos profissionais de saúde com J.P.N., ele ainda se manteve resistente à colocação do dispositivo gastrostomia, medida precoce a ser realizada nos pacientes com ELA, em razão da disfagia severa; porém, aceitou a colocação de BIPAP, importante para melhora da função pulmonar, já bastante comprometida. Atualmente, J.P.N. apresenta-se mais reflexivo sobre o adoecer com melhor aceitação das medidas propostas pela equipe de saúde, ficando evidente a importância da ação, podendo ser estendida a outros pacientes.

Palavras-chave: Encontros. Humanização. Conscientização. Domicílio.