



Yvanna Carla de Souza Salgado  
(Organizadora)

# Cuidados Paliativos: Procedimentos para Melhores Práticas

Atena  
Editora  
Ano 2019

**Yvanna Carla de Souza Salgado**  
(Organizadora)

# **Cuidados Paliativos: Procedimentos para Melhores Práticas**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Geraldo Alves  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.ª Dr.ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

| <b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)<br/>(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b> |  |
|---|--|
| C966  | Cuidados paliativos [recurso eletrônico] : procedimentos para melhores práticas / Organizadora Yvanna Carla de Souza Salgado. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.<br><br>Formato: PDF<br>Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader<br>Modo de acesso: World Wide Web<br>Inclui bibliografia<br>ISBN 978-85-7247-546-4<br>DOI 10.22533/at.ed.464192008<br><br>1. Pacientes. 2. Tratamento paliativo. 3. Saúde. I. Salgado, Yavanna Carla de.<br><br>CDD 616.029 |
| <b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>   |  |

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “**CUIDADOS PALIATIVOS: PROCEDIMENTOS PARA MELHORES PRÁTICAS**” aborda artigos relacionados aos cuidados paliativos, que são oferecidos aos pacientes que possuem uma doença não passível de cura; visando melhor qualidade de vida através da prevenção e alívio do sofrimento para que possam viver o mais confortavelmente possível.

Para que os resultados sejam satisfatórios, busca-se uma abordagem multiprofissional focada não somente nas necessidades dos pacientes, como também na de seus familiares. A Organização Mundial da Saúde define Cuidados Paliativos como a *“abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual”*.

A obra possui o intuito de ampliar o conhecimento da temática, contribuindo assim para a formulação de políticas públicas, elaboração de protocolos e ferramentas de levantamento de dados, levantamento das questões éticas relacionadas à assistência e aprofundamento da compreensão da importância destes cuidados.

A obra é fruto do esforço e dedicação das pesquisas dos autores e colaboradores de cada capítulo e da Atena Editora em elaborar este projeto de disseminação de conhecimento e da pesquisa brasileira. Espero que este livro possa permitir uma visão geral e inspirar os leitores a contribuírem com pesquisas para a promoção da saúde e bem estar social.

Yvanna Carla de Souza Salgado

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>CAPÍTULO 1</b> .....   | <b>1</b>  |
| ACOLHIMENTO COMO TECNOLOGIA LEVE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA  |           |
| <i>Vitória Eduarda Silva Rodrigues</i>  |           |
| <i>Francisco Gerlai Lima Oliveira</i>   |           |
| <i>Denival Nascimento Vieira Júnior</i>   |           |
| <i>Sara Joana Serra Ribeiro</i>   |           |
| <i>Brenda Moreira Loiola</i>  |           |
| <i>Camila Carvalho dos Santos</i>   |           |
| <i>Waléria Geovana dos Santos Sousa</i>   |           |
| <i>Manoel Renan de Sousa Carvalho</i>   |           |
| <i>Gabriela Maria da Conceição</i>  |           |
| <i>Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos</i>  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.4641920081</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 2</b> .....   | <b>13</b> |
| CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE   |           |
| <i>Luís Paulo Souza e Souza</i>   |           |
| <i>Gabriel Silvestre Minucci</i>  |           |
| <i>Patrícia Silva Rodríguez</i>   |           |
| <i>Tamara Figueiredo</i>  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.4641920082</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 3</b> .....   | <b>20</b> |
| ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA EM CUIDADOS PALIATIVOS  |           |
| <i>Maria Lúcia de Mendonça Sandes</i>   |           |
| <i>Thiago de Sá Samuel</i>  |           |
| <i>Karla Fernanda Batista</i>   |           |
| <i>Maiara dos Santos Pereira</i>  |           |
| <i>Anna Beatriz Fernandes Bezerra Santos</i>  |           |
| <i>Monica Santos Teles</i>  |           |
| <i>Mayara de Jesus Silva</i>  |           |
| <i>Heryca Natacha Cruz Santos</i>   |           |
| <i>Priscila dos Santos Nascimento Gonçalves</i>   |           |
| <i>Michelly Karolaynny dos Santos</i>   |           |
| <i>Marília de Oliveira Santos</i>   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.4641920083</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 4</b> .....   | <b>31</b> |
| AVALIAÇÃO PSICOMÉTRICA DO TEXAS <i>REVISED INVENTORY OF GRIEF</i> (TRIG)<br>EM PAÍS BRASILEIROS QUE PERDERAM O FILHO COM CÂNCER |           |
| <i>Erica Boldrini</i>   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.4641920084</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 5</b> .....   | <b>42</b> |
| MEDIDA DO BEM-ESTAR DOS CUIDADORES DE PACIENTES PALIATIVOS<br>ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS   |           |
| <i>Ligiamara de Castro Toledo</i>   |           |
| <i>Thiago Buosi da Silva</i>  |           |
| <i>Erica Boldrini</i>   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.4641920085</b>  |           |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>CAPÍTULO 6</b> .....   | <b>50</b> |
| AVALIAÇÃO DE BURNOUT EM COLABORADORES DO HOSPITAL DE CÂNCER INFANTOJUVENIL  |           |
| <i>Claudia Lucia Rabatini</i>   |           |
| <i>Erica Boldrini</i>   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.4641920086</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 7</b> .....   | <b>59</b> |
| PLANILHA DE VISITAS DOMICILIARES: UMA EXPERIÊNCIA BEM-SUCEDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  |           |
| <i>Mauricio Vaillant Amarante</i>   |           |
| <i>Ozinelia Pedroni Batista</i>   |           |
| <i>Camila Lampier Lutzke</i>  |           |
| <i>Shirley Kempin Quiqui</i>  |           |
| <i>Marcelo Luiz Koehler</i>   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.4641920087</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 8</b> .....   | <b>65</b> |
| AVALIAÇÃO DO GRAU DE CONHECIMENTO ACERCA DE CUIDADOS PALIATIVOS DOS MEDICOS E ENFERMEIROS   |           |
| <i>Carlos Augusto Moura Santos Filho</i>  |           |
| <i>Rayanna Souza Santos</i>   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.4641920088</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 9</b> .....   | <b>73</b> |
| MOMENTO ACOLHER: RELATO DE UMA VIVENCIA JUNTO A FAMÍLIA DO PACIENTE EM CUIDADO PALIATIVO  |           |
| <i>Flávia Roberta de Araújo Alves</i>   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.4641920089</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 10</b> .....  | <b>76</b> |
| CUIDADOS PALIATIVOS: O USO DE PALESTRAS COMO UMA DAS FERRAMENTAS/INFORMATIVO, ESCLARECEDORA-REVISÃO DE PALESTRAS NO CANAL YOUTUBE NO BRASIL |           |
| <i>Marilza Alves de Souza</i>   |           |
| <i>Marília Aguiar</i>   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.46419200819</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 11</b> .....  | <b>88</b> |
| ASPECTOS BIOÉTICOS RELACIONADOS ÀS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS EM FIM DE VIDA  |           |
| <i>Paula Christina Pires Muller Maingué</i>   |           |
| <i>Carla Corradi Perini</i>   |           |
| <i>Andréa Pires Muller</i>  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.46419200811</b>   |           |

**CAPÍTULO 12 ..... 97**

**O PACIENTE EM SUA FASE FINAL: O FISIOTERAPEUTA PODE AJUDÁ-LO NESSE PROCESSO?**

*Bárbara Carvalho dos Santos*  
*Francelly Carvalho dos Santos*  
*Brena Costa de Oliveira*  
*Suellen Aparecida Patricio Pereira*  
*Roniel Alef de Oliveira Costa*  
*Kledson Amaro de Moura Fé*  
*Edilene Rocha de Sousa*  
*Joana Maria da Silva Guimarães*  
*Laércio Bruno Ferreira Martins*  
*Daccione Ramos da Conceição*  
*Maylla Salete Rocha Santos Chaves*  
*Fabriza Maria da Conceição Lopes*  
*David Reis Moura*

**DOI 10.22533/at.ed.46419200812**

**CAPÍTULO 13 ..... 107**

**VIVÊNCIAS E NECESSIDADES DOS CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER**

*Danilo Ferreira Santos*  
*José Lucas Fagundes de Souza*  
*Aparecida Samanta Lima Gonçalves*  
*Valdira Vieira de Oliveira*  
*Júlia de Oliveira e Silva*  
*Gabriel Silvestre Minucci*  
*Luís Paulo Souza e Souza*  
*Rosana Franciele Botelho Ruas*

**DOI 10.22533/at.ed.46419200813**

**CAPÍTULO 14 ..... 121**

**PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ACERCA DA ORTOTANÁSIA**

*Ana Dagnaria Rocha*  
*Claudiane Aparecida Guimarães*

**DOI 10.22533/at.ed.46419200814**

**CAPÍTULO 15 ..... 133**

**ESTUDO SOBRE OS FATORES ASSOCIADOS AO LOCAL DE ÓBITO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS, ENTRE 2007-2016, NA CIDADE DE BELO HORIZONTE**

*Izabela Fuentes*  
*Marcelle Ferreira Saldanha*  
*Thais Therezinha Duarte Marques*  
*Eliene Antonieta Diniz e Asevedo*  
*Jéssica da Silva Andrade Medeiros*  
*Samuel Ribeiro Dias*  
*Tassiano Vieira de Souza*

**DOI 10.22533/at.ed.46419200815**



|  |            |
|--|------------|
| <b>CAPÍTULO 16</b> .....   | <b>138</b> |
| CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MÉDICOS DO IMIP SOBRE DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: “CORTE TRANSVERSAL”                      |            |
| <i>Nicolle Galiza Simões</i>   |            |
| <i>Ana Karla Almeida de Macedo</i>   |            |
| <i>Bruna Priscila Dornelas da Silva</i>  |            |
| <i>Flávia Augusta de Orange</i>  |            |
| <i>Mirella Rebello Bezerra</i>   |            |
| <i>Jurema Telles de Oliveira Lima</i>  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.46419200816</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 17</b> .....   | <b>153</b> |
| RELATO DE CASO: IMPLANTAÇÃO DO ENSINO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO                     |            |
| <i>Andrea Augusta Castro</i>   |            |
| <i>Natan Iorio Marques</i>   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.46419200817</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 18</b> .....   | <b>170</b> |
| PALLIATIVE CARE IN CONGENITAL SYNDROME OF THE ZIKA VIRUS ASSOCIATED WITH HOSPITALIZATION AND EMERGENCY CONSULTATION          |            |
| <i>Aline Maria de Oliveira Rocha</i>   |            |
| <i>Maria Julia Gonçalves de Mello</i>  |            |
| <i>Juliane Roberta Dias Torres</i>   |            |
| <i>Natalia de Oliveira Valença</i>   |            |
| <i>Alessandra Costa de Azevedo Maia</i>  |            |
| <i>Nara Vasconcelos Cavalcanti</i>   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.46419200818</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 19</b> .....   | <b>182</b> |
| SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL ( <i>BURNOUT</i> ) EM UM HOSPITAL DE CUIDADOS PALIATIVOS: O CUIDADO COMO FATOR DE RISCO |            |
| <i>Manuela Samir Maciel Salman</i>   |            |
| <i>Diana Mohamed Salman</i>  |            |
| <i>Thiago Vinicius Monteleone Lira</i>   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.46419200819</b>  |            |
| <b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....  | <b>194</b> |
| <b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....  | <b>195</b> |

## PLANILHA DE VISITAS DOMICILIARES: UMA EXPERIÊNCIA BEM-SUCEDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### **Mauricio Vaillant Amarante**

Prefeitura Municipal de Domingos Martins,  
Estratégia de Saúde de Família de Melgaço,  
Domingos Martins, Espírito Santo.

### **Ozinelia Pedroni Batista**

Prefeitura Municipal de Domingos Martins,  
Estratégia de Saúde de Família de Melgaço,  
Domingos Martins, Espírito Santo.

### **Camila Lampier Lutzke**

Prefeitura Municipal de Domingos Martins,  
Estratégia de Saúde de Família de Melgaço,  
Domingos Martins, Espírito Santo.

### **Shirley Kempin Quiqui**

Prefeitura Municipal de Domingos Martins,  
Estratégia de Saúde de Família de Melgaço,  
Domingos Martins, Espírito Santo.

### **Marcelo Luiz Koehler**

Prefeitura Municipal de Domingos Martins,  
Sistema de Informação em Saúde da Secretaria  
Municipal de Saúde, Domingos Martins, Espírito  
Santo

**RESUMO:** O envelhecimento da população e o aumento das doenças crônicas demandam um cuidado específico dentro da atenção primária à saúde, com isso a experiência vivenciada tem o objetivo de Qualificar o cuidado domiciliar de doentes crônicos e em cuidados paliativos; Realizar o cuidado centrado no paciente e Família; Melhorar o Acesso ao Cuidado; Envolver a equipe multidisciplinar de saúde e a

família do paciente na continuidade do cuidado; Otimizar o trabalho da equipe de Estratégia Saúde da Família. Tendo como metodologia a elaboração de planilha visando à classificação dos pacientes de acordo com vulnerabilidade apresentada nas visitas domiciliares no território de atuação da Estratégia Saúde da Família e equipe multidisciplinar de saúde. Após a implementação da planilha de visitas, foram realizadas 157 visitas domiciliares, pela mesma equipe, demonstrando um aumento aproximado de 155,4% no número de visitas domiciliares, em relação ao segundo semestre de 2017, que foram realizadas 61 visitas domiciliares.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados Paliativos, Visita Domiciliar, Atenção Primária à Saúde, Assistência Centrada no Paciente, Doenças Crônicas

### **HOUSE CALLS SPREADSHEET: A WELL-SUCCESSFUL EXPERIENCE IN PRIMARY HEALTH CARE**

**ABSTRACT:** The aging of the population and the increase of the chronic diseases demand a specific care within the primary attention to health, with that the experienced experience has the objective of Qualifying the home care of chronic patients and in palliative care; Perform care centered on the patient and Family; Improve Access to Care; Involve the

multidisciplinary teamwork in health and the patient's family in the continuity of care; Optimize the work of the Family Health Strategy teamwork. Based on the methodology, the elaboration of a spreadsheet aiming at the classification of patients according to vulnerability presented in house calls in the territory of the Family Health Strategy and multidisciplinary teamwork in health. After the implementation of the house calls spreadsheet, 157 house calls were carried out by the same teamwork, demonstrating an approximate increase of 155.4% in the number of house calls compared to the second half of 2017, where 61 house calls were performed.

**KEYWORDS:** Palliative Care, House Calls, Primary Health Care, Patient-Centered Care, Chronic Diseases

## 1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira é uma realidade vivenciada nas últimas décadas, reflexo da melhoria das condições de vida e desenvolvimento econômico do país. O Brasil é, desde 2017, a oitava maior economia mundial, com um produto interno bruto (PIB) de cerca de R\$6,559 trilhões, sendo a segunda maior economia do continente americano, ficando atrás apenas dos Estados Unidos da América.<sup>2,3</sup> Tendo uma renda per capita de US\$10.019,00, em 2017, de acordo com o Fundo Monetário Internacional, e sendo nono país do mundo em bilionários, com expectativa de que em 2050, o Brasil será a quarta economia do mundo, tendo um padrão de vida populacional semelhante ao que o continente europeu alcançou em 2005, de acordo com alguns especialistas no assunto. Apesar disso o país apresenta um quadro preocupante em relação a desigualdade social, pois de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, realizada pelo IBGE no ano de 2017, os 50% mais pobre da população brasileira apresentou rendimento de apenas R\$ 754,00, menos que o salário mínimo à época da pesquisa (R\$937,00).<sup>1</sup>

Segundo estimativas do IBGE, o Brasil, em 2060, terá cerca de 25% da população formada por pessoas acima de 65 anos, outro dado preocupante é a expectativa de vida dos idosos que em 2017 chegou a uma média de 16,9 anos para homens e 20,1 anos para mulheres, com o envelhecimento de nossa população devemos estar cada vez mais preparados para enfrentar os desafios de gerar melhor qualidade de vida para a população.<sup>5</sup>

Uma das grandes dificuldades da atenção básica é conseguir equalizar a demanda de atendimento in loco com a demanda de atendimentos através de visitas domiciliares, buscando assim um atendimento respeitando o princípio da equidade entre as pessoas que podem se locomover até as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as pessoas que por algum motivo estejam temporária ou definitivamente impossibilitadas de comparecer a uma consulta, problema esse que será um desafio ainda maior nos próximos anos.<sup>7, 8,9</sup>

De acordo com projeções do IBGE, já em 2039 existirá mais idoso do que

crianças no Brasil, conseqüentemente o número de pessoas com doenças crônicas, aumentará, demandando maiores esforços para a manutenção do cuidado a essas pessoas. <sup>4, 5, 6</sup>

## 2 | OBJETIVOS

- Qualificar o cuidado domiciliar de doentes crônicos e em cuidados paliativos;
- Realizar o cuidado centrado no paciente e Família;
- Melhorar o Acesso ao Cuidado;
- Envolver a equipe multidisciplinar de saúde e Família do paciente na continuidade do cuidado;
- Otimizar o trabalho da equipe de Estratégia Saúde da Família.

## 3 | MÉTODO

Elaboração de planilha visando à classificação dos pacientes de acordo com vulnerabilidade apresentada nas visitas domiciliares no território de atuação da Estratégia Saúde da Família. O preenchimento se dará pelo profissional que realizará a visita.

A classificação realizada é mediante a patologia apresentada, doenças crônicas, idosos, acamados, deficientes físicos e pacientes de saúde mental em uso de medicações.

A divisão dos pacientes será de acordo com a classificação de risco e vulnerabilidade local, de maneira a cobrir todo o território e população adstrita visando à equidade do atendimento.

## 4 | RESULTADOS

Durante o segundo semestre de 2017, foram realizadas 61 visitas domiciliares pela equipe ESF, realizadas por médico, enfermeira e técnica de enfermagem, do distrito de Melgaço, Domingos Martins no estado do Espírito Santo e no mesmo período de 2018, após a implementação da planilha de visitas, foram realizadas 157 visitas domiciliares, pela mesma equipe, demonstrando um aumento aproximado de 155,4% no número de visitas domiciliares, sem, no entanto, interferir no atendimento médico na UBS, vale ressaltar que tais números não englobam as visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde. Um fator facilitador para a obtenção de tais dados, foi a implementação do prontuário eletrônico, ferramenta essa que facilitou o registro de tal atividade, bem como na visualização facilitada de prognóstico dos pacientes, como também, da necessidade de inclusão de outros profissionais no

atendimento domiciliar, como psicólogo e odontólogo.

## 5 | CONCLUSÃO

A planilha elaborada mostrou-se ferramenta eficaz, reduzindo o tempo de visitas, pois a feitura das receitas de medicações de uso contínuo já está pré-definida, facilitando quando há troca de medicação, por outro médico e na verificação se o paciente está tomando suas medicações de forma correta, pois é possível dessa maneira verificar a data de última visita domiciliar e comparar com a quantidade de medicações em poder do paciente, haja vista que as visitas coincidem com o término das medicações liberadas, diminuindo consideravelmente o número de visitas desnecessárias, diminuindo a quantidade consultas de urgência as quais ocupam as vagas de demanda espontânea, abrindo espaço na agenda da equipe para maior atenção de novos casos e de casos mais graves, bem como para a organização do serviço e educação continuada para a permanente qualificação profissional, tão necessária e por vezes negligenciada pelo setor público devido ao excesso de demanda para com a Equipe da Estratégia de Saúde de Família e Comunidade.

**PLANILHA DE VISITA DOMICILIAR**

| Paciente          | Ponto de Referência | Agente de Saúde | Frequência e Motivos | Profissionais  | Data da última visita          | Medicações e/ou Condutas Médicas | Avaliação de outros Profissionais                         |
|-------------------|---------------------|-----------------|----------------------|--|--------------------------------|----------------------------------|---|
| <b>LOCALIDADE</b> |                     |                 |                      |  |                                |                                  |   |
|                   |                     |                 | Médico/Enfermeiro:   | Médico ( ); Enfermeira ( ); Téc. Enf. ( );<br>Odontólogo ( ); Psicólogo ( ); e/ou<br>Assistente Social ( ) | Data Última Visita<br>_/_/___  |                                  | Profissional:<br>Conduta:                                 |
|                   |                     |                 | Téc. Enf.:           | Necessita do ACS na visita?<br>( ) Sim<br>( ) Não<br>( ) Sem ACS   |                                |                                  | Próxima Avaliação<br>_/_/___<br>Profissional:<br>Conduta: |
|                   |                     |                 | Odontóloga:          |  | Data Próxima Visita<br>_/_/___ |                                  |   |
|                   |                     |                 | Psicóloga:           |  |                                |                                  |   |
|                   |                     |                 | Assist. Social:      |  |                                |                                  |   |

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção domiciliar**. v. 1. Brasília, Ministério da Saúde, 2012. (2 volumes)
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção domiciliar**. v. 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (2 volumes).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cuidados em terapia nutricional** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
- DINHEIRO VIVO. **Estes são os países com mais bilionários no mundo**. Disponível em: <Dinheiro Vivo>. Consultado em 05 de dezembro de 2018
- IBGE. **Em 2017, expectativa de vida era de 76 anos**. Disponível em: <IBGE - Agência de Notícias>. *IBGE - Agência de Notícias. Consultado em 06 de dezembro de 2018.*
- IBGE. **PIB avança 1,0% em 2017 e fecha ano em R\$6,6 trilhões**. Disponível em: <IBGE - Agência de Notícias>. IBGE - Agência de Notícias. Consultado em 06 de dezembro de 2018.*
- IBGE. **PNAD continua: 10% da população concentravam quase metade da massa de rendimentos do país em 2017**. Disponível em: <IBGE - Agência de Notícias>. *IBGE - Agência de Notícias. Consultado em 06 de dezembro de 2018.*
- IBGE. **Projeção da população 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047**. <IBGE - Agência de Notícias> . *IBGE - Agência de Notícias. Consultado em 06 de dezembro de 2018.*
- INTERNATIONAL MONETARY FUND. **World Economic Outlook Database, October 2017**. Disponível em: <Report for Selected Countries and Subjects>. *www.imf.org (em inglês)*. Consultado em 12 de novembro de 2018

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acolhimento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 29, 74, 78, 85, 117

Assistência à saúde 1, 4, 14, 16, 160, 165

Assistência integral à saúde 3, 108

### B

Burnout 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193

### C

Câncer 23, 24, 29, 31, 33, 35, 36, 39, 40, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 50, 55, 56, 57, 58, 73, 74, 99, 100, 101, 104, 105, 122, 131, 134, 135, 136, 137, 156

Conhecimento 5, 2, 5, 6, 12, 28, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 77, 84, 86, 88, 90, 93, 114, 115, 116, 121, 122, 126, 131, 140, 141, 143, 145, 156, 157, 158, 160

Criança 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 38, 41, 42, 43, 50

Cuidadores 15, 17, 31, 34, 35, 36, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 93, 98, 102, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 140, 158, 190

Cuidados de enfermagem 3, 21, 22

Cuidados paliativos 5, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 52, 59, 61, 65, 67, 69, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 130, 131, 134, 137, 139, 140, 141, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 192, 193

### D

Doença de Alzheimer 107, 108, 109, 111, 115, 117, 118, 119, 120

Doenças crônicas 16, 59, 61, 86, 94, 98, 99, 140, 154, 155, 185, 190

### E

Enfermeiros 5, 11, 23, 26, 29, 30, 52, 65, 66, 68, 69, 70, 84, 96, 99, 101, 114, 121, 125, 129, 131, 192

Esgotamento profissional 54, 182, 183, 184, 185, 188, 189

### F

Fisioterapia 97, 106, 124

### L

Luto 17, 23, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 67, 73, 74, 79, 84, 86, 162, 182, 184

### M

Médicos 6, 19, 36, 38, 52, 58, 65, 66, 68, 69, 70, 76, 80, 91, 92, 95, 99, 101, 121, 125, 127, 128, 132, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 156, 158, 159, 161, 183, 188, 189, 192



Morte 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 44, 46, 52, 53, 67, 68, 70, 72, 73, 75, 79, 83, 84, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 103, 104, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 139, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 182, 183, 184, 189, 191  
Morte digna 16, 23, 26, 30, 89, 90, 92

## **O**

Ortotanásia 22, 23, 29, 70, 83, 95, 96, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 155, 158

## **P**

Paciente crítico 98, 100

Pessoal da saúde 121

Planejamento 1, 2, 8, 10, 11, 16, 101, 118, 138, 140, 144, 146, 160, 161

## **Q**

Qualidade da assistência à saúde 1, 2, 4

Qualidade de vida 5, 13, 14, 21, 22, 42, 44, 45, 60, 67, 70, 78, 79, 83, 84, 86, 88, 90, 94, 97, 99, 104, 114, 116, 117, 118, 119, 127, 128, 130, 133, 134, 137, 139, 143, 154, 155, 156, 184

## **T**

Tecnologia 2, 3, 12, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 56, 84, 85, 88, 90, 139

## **U**

UTI 26, 35, 56, 88, 90, 91, 93, 94, 95, 98, 100, 101, 102, 104, 126, 127, 142, 192

## **V**

Visita domiciliar 59, 62

## **Z**

Zika virus 9, 170, 171, 172, 174, 179, 180, 181

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-546-4

