

PERCEPÇÕES E VIVÊNCIA DO FAMILIAR NA ALIMENTAÇÃO POR TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DOMICILIAR

Isabela Correa Gabaron (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Josiane Cristina Santiago, Aline Gabriela Bega, Sonia Silva Marcon (Orientador), e-mail:

soniasilva.marcon@gmail.com

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências da Saúde/Maringá, PR. Enfermagem de saúde pública.

Palavras-chave: Nutricional enteral, Família, Enfermagem.

Resumo

Terapia nutricional refere-se a um conjunto de procedimentos para a manutenção ou recuperação do estado nutricional e pode ser realizada com a utilização de fórmulas, industrializadas ou artesanais, específicas para o uso em sondas. O objetivo foi aprender como o cuidador percebe a vivência e a utilização da Terapia Nutricional Enteral Domiciliar. Estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa, realizado no município de Maringá, Paraná, com familiares cuidadores de pessoas que utilizam a Terapia Nutricional Enteral Domiciliar. Foram entrevistados 20 cuidadores responsáveis por pacientes que recebem dieta nutricional enteral domiciliar. Na análise dos dados emergiram duas categorias temáticas, sendo elas: “Apoio recebido x apoio ausente” e “Intercorrências relacionadas a TNE domiciliar”, que versavam sobre as vivências do cuidador com o manuseio da sonda nasogastrica, o apoio recebido por profissionais de saúde e também a ausência dele. Os resultados mostram os pontos positivos e negativos no uso da sonda em domicilio. Conclui-se que os profissionais de saúde necessitam implementar orientações e acompanhamento junto a estes cuidadores como estratégia para melhorar o cuidado a pacientes dependentes de terapia nutricional enteral no âmbito domiciliar.

Introdução

Alimentação e nutrição são condicionantes da saúde e da vida humana. No Brasil a Terapia Nutricional Domiciliar (TND), como modalidade de atendimento em saúde, começou a se destacar na década de 1980. Desde então, é cada vez maior a tendência de se prosseguir no âmbito domiciliar, com os cuidados hospitalares envolvendo, além da TND, a terapia nutricional enteral domiciliar (TNED) e terapia nutricional parenteral (TNP) (SCHIEFERDECKER, et al., 2013).

Dentre as tecnologias disponíveis, a terapia nutricional, que consiste em um conjunto de procedimentos para a manutenção ou recuperação do estado nutricional de um paciente, pode ser realizada de forma exclusiva ou parcial, com a utilização de fórmulas, industrializadas ou artesanais, específicas para

o uso em sondas. A realização da terapia de nutrição enteral no ambiente domiciliar, diminui o risco de infecções; contribui para a melhora do estado nutricional e da resposta terapêutica; reduz a incidência de complicações; humaniza o cuidado, permitindo a reintegração do paciente ao convívio social, facilitando a recuperação de seu estado de saúde e, ainda, diminuindo custos em relação à nutrição enteral hospitalar.

Na prática clínica, no entanto, percebe-se que os pacientes e familiares possuem dificuldades para executar os procedimentos relacionados à nutrição enteral de maneira adequada, o que infelizmente acaba por desencadear complicações que dificultam a recuperação do paciente e podem contribuir para o abandono do tratamento (SILVA; SILVEIRA, 2014). Os familiares dos pacientes nessa condição são de grande importância, pois desempenham um papel vital nos cuidados na (NE) e, principalmente, na administração da nutrição.

Este estudo tem como objetivo aprender como o cuidador percebe a vivência e a utilização de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar

Materiais e métodos

Estudo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa que foi realizado no município de Maringá, Paraná, com familiares cuidadores de pessoas que utilizam a Terapia Nutricional Enteral Domiciliar. Os familiares foram identificados por indicação das equipes da Estratégia Saúde da Família do município.

Inicialmente, foi realizada uma visita com o Agente Comunitário de Saúde e apresentado o objetivo do estudo. Nesta ocasião os familiares foram convidados a participarem da pesquisa, e mediante o aceite, as entrevistas foram agendadas conforme a disponibilidade dos mesmos. Os dados foram coletados no período de dezembro de 2017 a junho de 2018, por meio de entrevista semiestruturada, com questões abertas e ficha de caracterização sociodemográfica.

Os critérios de inclusão foram: ter 18 anos ou mais, ser o cuidador principal e realizar cuidados relacionados com a SNE, jejunostomia ou gastrostomia. O critério de exclusão foram: não ter vínculo de parentesco com a pessoa que faz uso da Terapia Nutricional Enteral Domiciliar.

Os depoimentos foram gravados em mídia digital e após, transcritos na íntegra e submetidos à análise de conteúdo, modalidade temática que visa descobrir os núcleos de sentido das entrevistas. Tal referencial levou em consideração o significado dos conteúdos latentes e manifestos, que expressos pelas participantes, revelaram realidades acerca do processo de cuidar (BARDIN, 2011).

O estudo seguiu todos os preceitos da resolução 466/2012 e foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (UEM) parecer n 1.786.728. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e para preservar o anonimato as falas foram identificadas com a letra "E" de

entrevistados, seguido do número correspondente a sequência de realização da entrevista.

Resultados e Discussão

Participaram do estudo 20 cuidadores responsáveis por pessoas que recebiam dieta nutricional enteral domiciliar. Desses, 16 se alimentavam por gastrostomia e apenas 4 por SNG. A quase totalidade (18) eram mulheres, sendo mães (11), esposas (3), filho (a) (5), e apenas um vizinho. De acordo com análise das entrevistas emergiram duas categorias temáticas, sendo elas: “Apoio recebido X apoio ausente” e “intercorrências relacionados a TNE domiciliar”, que serão apresentadas a seguir.

Apoio recebido X apoio ausente

Esta categoria refere-se ao apoio durante o processo de aceitação e adaptação dos cuidados em relação ao uso da sonda no domicílio. A falta de apoio dos profissionais é evidenciada em várias falas dos cuidadores.

“Então, quando saí do hospital ninguém me instruiu, ninguém falou que precisava fazer higienização, que precisava limpar aquele caninho. Falaram que é para passar água depois de cada alimentação, mas percebo que fica resíduo, mas ninguém me explicou nada disso, eu sempre procurei na internet” (E15).

“Não, nunca recebi orientação nem de enfermeiro, nem de médico, foi tudo uma novidade para a gente, tanto é que eu nem sabia da existência da alimentação industrializada, porque ninguém me instruiu a nada, daí com o tempo fui aprendendo” (E03).

É de extrema importância, que todos os profissionais, estejam capacitados, para atuar, prestar os cuidados e fornecer informações para o cuidador de uma forma geral. Pois toda a equipe exerce um papel fundamental nesses no processo de cuidados (FERREIRA et al., 2017.)

Em contrapartida algumas falas ressaltaram o apoio recebido por parte dos diversos profissionais: como fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeiros e médicos, ainda dentro da unidade hospitalar. Estes profissionais ensinaram os cuidadores como realizar os cuidados no domicílio.

“Ele ficou internado 5 meses, e lá no hospital eu recebi orientações de como cuidar da sonda, assim ele tinha vários internamentos, então cada vez eu aprendia um pouco mais” (E08).

“Lá no hospital teve uma menina nutricionista, que me explicou certinho como cuidar da sonda da mãe, apesar da minha cabeça ser um pouco ruim, eu consegui aprender bastante coisa” (E19).

Estudo realizado na cidade de Montes claros (MG) em maio de 2015, também enaltece o apoio recebido dos profissionais da saúde, e informações fornecidas corretamente para os cuidadores desses pacientes (FERREIRA et al., 2017)

Intercorrências relacionados a TNE domiciliar

Diversas intercorrências e dificuldades foram relatadas pelos participantes com ênfase na evidencia a obstrução da sonda, e a retirada acidental da mesma pelos pacientes, o que exige desloca até a unidade de saúde hospitalar para que uma nova sonda seja colocada.

“Outro dia entupiu, daí eu tenho que ter o maior cuidado, outro dia eu até cortei a sonda, o pedacinho que estava entupido” (E11).

“Ela já tirou as duas, tanto a que ia no nariz, e essa que e na barriga, as vezes as filhas dela vem aqui dar banho nela, e coloca na cadeira, ela foi escorregar, e ela estava com a mão na sonda, daí para não deixar ela cair, a filha dela segurou ela mas ela arrancou a sonda” (E13).

Estudo também evidenciou a dificuldades dos cuidadores no domicílio no manuseio/manipulação da sonda enteral de alimentação, não só no início do uso, mas durante todo o tempo e sua utilização. A obstrução constitui uma das maiores dificuldades percebida, sendo que em alguns casos, há a necessidade de chamar ajuda de profissionais para realizar a desobstrução (FERREIRA et al., 2017).

Conclusões

Os familiares/cuidadores possuem papel de grande importância no cuidado a pacientes que recebem dieta enteral por sonda no domicílio. Os resultados dessa pesquisa mostraram pontos positivos e negativos no uso da sonda em domicílio. A falta de apoio relatada por alguns cuidadores, que dificulta o manuseio, adaptação e aceitação da sonda. Quando existe apoio, torna-se mais fácil o processo de cuidado. As fragilidades nas orientações fornecidas aos cuidadores contribuem negativamente na vivência deste processo. A orientação aos cuidadores garantir a assistência domiciliar o que reflete na melhoria do cuidado.

Referências

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. **Ed. Revista Ampliada**. 2011.

FERREIRA. R. S. PEREIRA. L. R., TELES. M. A. V., OLIVEIRA. C. F. F., MEDEIROS. M. R. V., Percepção de cuidadores sobre a assistência a pacientes em nutrição enteral no âmbito domiciliar. **Rev enferm UFPE online**. Recife, p. 303-8, 2017.

SCHIEFERDECKER; M. E. M.; KURETZKI, C. H.; CAMPOSA, C. L.; et al. Criação de protocolo eletrônico para terapia nutricional enteral domiciliar. **ABCD: Arquivos Brasileiros Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 195-199, 2013.

SILVA. A. C. SILVEIRA. A. S. Perfil epidemiológico e nutricional de usuários de nutrição enteral domiciliar. **Demtra: alimentação, nutrição & saúde**, v. 9, n. 3, p. 783-794, 2014.