

## A AÇÃO DA ENFERMAGEM PARA ALÉM DO PROGNÓSTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**BOTELHO, Emanoele Leitzke**  
**OLIVEIRA, Ana Jenifer Avila de**  
**FONSECA, Jordana Gautério da**  
**MEDEIROS, Silvana Possani**  
**COSTA, Cesar Francisco Silva da**  
**emanueleleitzke@gmail.com**

**Evento: 14º Mostra de Produção Universitária**  
**Área do conhecimento: Ciências da Saúde**

**Palavras-chave:** Enfermagem; Estratégia Saúde da Família; Humanização.

**INTRODUÇÃO:** O cuidado e a humanização da saúde na enfermagem adquire destaque especial, já que se constitui em uma atividade que lida com o indivíduo em situações de vulnerabilidade. Humanizar a saúde compreende o respeito à unicidade de cada pessoa, personalizando a assistência (BERMEJO, 2008). Suas ações ultrapassam as tradicionais de cunho mais técnico e com objetivos quase que exclusivamente terapêuticos, passando a visualizar o indivíduo em sua integralidade e subjetividade (WALDOW; BORGES, 2011). Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência vivenciada pelas acadêmicas de enfermagem durante as visitas domiciliares e mostrar a importância do cuidado independente do prognóstico.

**REFERENCIAL TEÓRICO:** A Política Nacional de Humanização vem para fortalecer os direitos do cidadão visando melhorar a prestação de serviço ao usuário, promover diálogo entre gestores, profissionais e população, procuram adequar o ambiente de acordo com a necessidade da comunidade e incentivar práticas de promoção de saúde (BRASIL, 2010). A relação de vínculo terapêutico na atenção básica à saúde, construído com o tempo, com o seguimento dos casos, pode facilitar a identificação de objetos de investimento coisas/situações que dão prazer, estimulam recriação da vida, potencialidades de que cada pessoa tem para além do sofrimento/doença (BRASIL, 2010).

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de relatos de experiências vivenciados com dois idosos através de visitas domiciliares realizadas na disciplina de enfermagem na rede de atenção básica à saúde no período de março a junho de 2015. Em ambos os casos os usuários apresentavam doenças crônicas e prognósticos terminais. O primeiro caso é de um idoso de 84 anos portador de esclerose e Hepatite C, aposentado, ex-fumante, morava sozinho, cadeirante, recebia auxílio das filhas de criação que residiam numa casa nos fundos do terreno. O segundo caso trata de outra idosa de 63 anos, diagnosticada com câncer de pulmão metastático, aposentada, fumante, morava sozinha, sua rede de apoio era uma irmã que morava na parte de frente do mesmo terreno. Após consentimento dos idosos a serem desenvolvidas ações de enfermagem semanalmente, criou-se vínculo de confiança entre usuário e os acadêmicos, obtendo assim respostas positivas de enfrentamento diário das adversidades independente do prognóstico.

**RESULTADOS e DISCUSSÃO:** As ações de enfermagem foram planejadas e adequadas de acordo com as necessidades de cada usuário apresentadas e relatadas durante as visitas domiciliares, buscando uma melhora da qualidade de vida. As propostas de intervenções foram executadas, no entanto o desfecho foi o óbito em ambos os casos, mas o compromisso da enfermagem em assistir e cuidar

o ser humano desde a concepção até a morte foi preservado. Observou-se que no decorrer das intervenções houve uma mudança do estado emocional proporcionando uma perspectiva de qualidade de vida através do vínculo, de escuta terapêutica, e da importância em superar seus conflitos internos, onde os idosos não se preocupassem somente com o desfecho da patologia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Muitas vezes devido a grande demanda de serviço e falha de comunicação entre profissionais e a comunidade assistida pelas Unidades de Saúde, não é possível prestar assistência integral aos usuários, tendo em sua maioria a visita domiciliar realizada somente quando solicitado ou em caso de urgência. Neste sentido apontamos para a reavaliação da proposta de assistência considerando-se a humanização e capacidade de atendimento de demanda.

### **REFERÊNCIAS**

- 1- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Atenção Básica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- 2- BERMEJO, J. C. **Humanizar a saúde: cuidado, relações e valores**. Petrópolis (RJ): Vozes; 2008.
- 3- WALDOW, V. R.; BORGES, R. F. Cuidar e humanizar: relações e significados. **Acta paul. enferm.** vol.24, no.3, São Paulo, 2011.