

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) NO ATENDIMENTO DOMICILIAR AO PACIENTE PORTADOR DE OSTEOPOROSE.

Beatriz Aparecida dos Santos, Giovana Costa de Paula dos Santos, Natalia Rafaela Aparecida Pinto,
Jefferson Henrique Giorio. Rogério Marchete

Resumo

A osteoporose (OP) uma doença considerada osteomuscular com maior incidência na população senil caracterizada pela diminuição da densidade óssea, estima-se que a mesma afete pelo menos 15% da população brasileira com maior propensão no público feminino. A OP é classificada por tipo I surgindo na meia-idade acometendo mulheres no período de pós-menopausa e tipo II que surge progressivamente com o avanço da idade especificamente na fase senil.

Com o significativo aumento da população idosa, tal enfermidade está relacionada com o risco de queda, risco de fratura, influenciando na qualidade de vida e autonomia desses idosos. Nesse contexto o atendimento domiciliar entra em vigor para minimizar os problemas de saúde e proporcionar uma melhor reabilitação em um sentido holístico na vida desses indivíduos.

Este estudo tem como objetivo em colaborar na compreensão de elementos envolvidos na qualidade do atendimento de enfermagem e implantação da Sistematização do Atendimento em Enfermagem (SAE) na atenção domiciliar, tendo como público-alvo a população idosa e portadores de osteoporose.

Para a possível realização desse projeto optou-se como método a revisão bibliográfica de compreensões científicas produzidas nos últimos cinco anos nas bases de dados da Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Bireme e Ministério da Saúde.

Palavras chave: Sistematização do Atendimento em Enfermagem, Osteoporose e Atenção Domiciliar.

1. Desenvolvimento

1.1 Osteoporose

A osteoporose é uma doença que se caracteriza por um aumento da porosidade do esqueleto, assim favorecendo uma perda da massa óssea. A doença está ligada a fragilidade óssea e a susceptibilidade a fraturas, automaticamente há uma diminuição da espessura e da porosidade do osso, podendo ser mais comum nas mulheres no que nos homens por fatores genéticos estilo de vida e alimentação cor e raça. A (OP) pode ser localizada em um determinado osso ou região, ou pode envolver todo o esqueleto, assim sendo uma manifestação de uma doença metabólica.

A (OP) pode ser classificada em dois grupos principais; primária, a osteopenia é a doença básica e a secundária, atribui a várias condições clínicas e medicamentosas, as formas mais comuns da (OP) são a osteoporose senil e a pós-menopausa, a senil afeta as pessoas na fase do envelhecimento e a pós-menopausa afeta só as mulheres após a menopausa (ROBBINS et al., 2008).

Com o aumento da população idosa a doença vem crescendo também, assim influenciando na qualidade de vida e autonomia dos idosos. Nesse contexto o atendimento domiciliar entra em vigor para minimizar os problemas de saúde e proporcionar uma melhor reabilitação em um sentido holístico na vida desses indivíduos. (ROBBINS, et al., 2008).

1.2 Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é uma atividade privativa do enfermeiro, por meio de métodos estratégias e trabalho científico, realiza e identifica as situações de saúde. A SAE contribui para a promoção, prevenção e a recuperação e a reabilitação do indivíduo, de sua família e até mesmo da comunidade.

O enfermeiro tem como prioridade conhecer o paciente como indivíduo utilizando seus conhecimentos e habilidades, além de orientação e treinamento da sua equipe de enfermagem (TANNURE, PINHEIRO, 2011).

1.3 Anamnese

Avaliar a dor: localização e as demais características semiológicas como o grau da dor, duração da dor e período que mais ocorre.

Deformidades ósseas: Carços, Arqueamento do Osso e Rosário raquítico.

Sinais e Sintomas

Os principais sintomas da doença óssea é a dor, deformidades, além das manifestações gerais.

A dor óssea origina-se no periósteo ou nos tecidos circunjacentes, como ligamentos, tendões, bursa e os nervos. Assim os ossos podem causar pouca ou até mesmo nenhuma dor ou sensibilidade.

As causas mais conhecidas são: lesões traumáticas, neoplasias, osteomielite e os transtornos metabólicos (raquitismo, osteoporose, escorbuto).

De um modo geral, a dor localiza em uma área específica ou em uma área comprometida, há não ser que se houver comprometimento de um nervo a sensação dolorosa pode irradiar para a região que o nervo se irradia. Isso é comum na parte da coluna vertebral.

A intensidade da dor depende da rapidez com que a doença se desenvolve, algumas doenças podem ser silenciosas assim favorece o diagnóstico tardio.

As deformidades ósseas podem adquirir em diferentes aspectos. As mais simples são constituídas por caroços ou por tumefações localizadas. As menores são detectadas com a palpação já as maiores deformam e ficam visíveis a principal causa pode ser a neoplasias (PORTO, 2008).

1.4 Principais diagnósticos de enfermagem, suas características e intervenções de enfermagem

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM	CARACTERÍSTICAS	INTERVENÇÃO GERAIS
Risco para quedas	Estado em que o indivíduo tem uma suscetibilidade para quedas aumentada.	
Mobilidade Física Prejudicada	Estado em que o indivíduo apresenta, ou esta preste a apresentar, limitações dos movimentos físicos, mas não está imóvel.	Promover a motivação e a adesão; aumentar a motilidade dos membros; manter um bom alinhamento do corpo; proporcionar mobilização progressiva; ensinar os métodos de transferência da cama para a poltrona, para o vaso e para a posição de pé; ensinar ao cliente como caminhar com o equipamento auxiliar.
Andar Prejudicado	Estado em que o indivíduo apresenta, ou está em risco de apresentar, limitação para andar.	Auxiliar lentamente a pessoa a sentar; usar sapatos bem ajustado; explicar que a deambulação segura é um movimento completo, avaliar resposta à deambulação.
Dor Aguda	Estado em que o indivíduo apresenta e relata desconforto grave ou sensação desconfortável, durando de um segundo até menos do que seis meses.	Reduzir ou eliminar os fatores que aumentam a experiência dolorosa; discutir com o indivíduo como determinar que métodos podem ser usados para reduzir a intensidade da dor; proporcionar o alívio ideal da dor com os analgésicos prescritos; auxiliar a família a reagir positivamente a experiência dolorosa do indivíduo; auxiliar após o episódio de dor.

Tabela 1. Fonte (CARPENYTO, 2004).

Conclusão

Concluimos que o aumento da população idosa a doença osteoporose vem crescendo também, assim influenciando na qualidade de vida e autonomia dos idosos. O atendimento domiciliar entra em vigor para minimizar os problemas de saúde e proporcionar uma melhor reabilitação para esses indivíduos. Assim entra o cuidado domiciliar com a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), favorecendo um cuidado e uma atenção maior para os clientes.

Referência Bibliográfica

CARPENITO-MOYET, J. L. Manual de diagnóstico de enfermagem. In: **Diagnóstico de enfermagem: Aplicação à prática clínica**. 10.ed. Porto Alegre: Artimed, 2004. p. 96 - 847.

PORTO, C.C; PORTO, L. A. (ed.). Anamnese. In: **Exame clínico: Bases para a pratica médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. p. 26 - 42.

PORTO, C.C; PORTO, L. A. (ed.). Sinais e Sintomas. In: **Exame clínico: Bases para a pratica médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. p. 43 - 141.

ROBBINS, KUMAR et al. Sistema musculoesquelético. In: **Patologia básica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. pg. 875-914.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. In: **SAE: sistematização da assistência de enfermagem: guia prático**. 2011. p. 298. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/sms/resource/pt/lil-668608>>. Acesso em: 28 out.2017.