

## VISITA DOMICILIAR: INSTRUMENTO ATIVO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE INDIVÍDUOS E COMUNIDADES.

**SILVA, Jênifer de Oliveira da<sup>1</sup>; SILVA, Janaina Jordão da<sup>2</sup>; NOGUEIRA, Maria Laura Silveira<sup>3</sup>; PEREIRA, Denise Bermudez<sup>4</sup>, SOARES, Marilu Correa<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas (UFPeL). E-mail: [jeniferdasilva@live.com](mailto:jeniferdasilva@live.com)

<sup>2</sup>Acadêmica do 9º semestre da Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas (UFPeL). E-mail: [janaina-jordao@hotmail.com](mailto:janaina-jordao@hotmail.com)

<sup>3</sup>Médica. Pós graduada em Saúde Pública (UNAERP) e Saúde da Família (FURG). Preceptora do PET Saúde e funcionária da ESF do município de Pelotas – RS. E-mail: [m1sn\\_40@hotmail.com](mailto:m1sn_40@hotmail.com)

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Pós graduada em Saúde Pública (UNAERP) e Saúde da Família (FURG). Preceptora do PET Saúde e funcionária da ESF do município de Pelotas - RS E-mail: [debermudezp@hotmail.com](mailto:debermudezp@hotmail.com)

<sup>5</sup>Enfermeira Obstetra, Doutora em Enfermagem, em Saúde Pública- EERP - USP - Profª Adjunta III da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Membro do Núcleo de Estudos em Práticas de saúde e Enfermagem – NEPEn Contato: [enfmaril@uol.com.br](mailto:enfmaril@uol.com.br)

### 1. INTRODUÇÃO

A atenção à saúde nos domicílios caracteriza-se pelo atendimento prestado no domicílio, por parte de profissionais que integram a equipe de saúde. No cuidado domiciliar o profissional deve possuir visão diferenciada, atuação integrada, incorporando os princípios e conceitos pertinentes à profissão, visualizar e compreender as especificidades de cada sistema familiar e saber se posicionar como ser humano e compreender o outro como tal, e fazer enfermagem, com apreço e dedicação (GIACOMOZZI, 2007).

A visita domiciliar (VD) é uma das ações que ajuda a compreender e cuidar às famílias atendidas conhecendo suas vivências, crenças, cultura e formas de comportamento, o que permite a utilização de tecnologias leves na assistência, como a humanização (CRUZ; BOURGET, 2010).

O Programa Saúde da Família (PSF) visa nova estruturação dos serviços de saúde, com uma relação horizontal com a comunidade nos vários níveis de complexidade assistencial. Prestar assistência com universalidade, integralidade e equidade contínua resolutiva à população na unidade de saúde e no domicílio pautado nas necessidades individuais e coletivas (BRASIL, 2000).

O PSF foi criado em 1994 e passou a ser denominado Estratégia Saúde da Família (ESF), é formado por equipe multiprofissional composta por um médico generalista ou de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários de saúde, responsáveis pela atenção integral e contínua da comunidade. Tem como princípios doutrinários a universalidade, a integralidade e a equidade, sendo o componente do sistema responsável pela Atenção Primária à Saúde da população (ANDRADE et.al, 2006).

Portanto, a ESF tem como pilares norteadores de mudanças das práticas o acolhimento, o vínculo e a responsabilização, visando redirecionar a forma de

assistência da saúde prestada à população. Os profissionais inseridos na ESF exercem papel fundamental ao levar conhecimento à população em relação as informações alusivas ao processo saúde-doença, devendo estar atentos no cotidiano dessas famílias para promover a saúde (GADELHA, 2007).

Aos profissionais de saúde que atuam na ESF compete desenvolver ações de promoção, proteção e recuperação da saúde de acordo com as necessidades específicas de cada região, indivíduo e coletividade. Ao reorganizar a prática assistencial com foco na família e seu ambiente físico e social, os profissionais se utilizam das visitas domiciliares que proporcionam a vigilância, a assistência e a promoção à saúde na área de abrangência geográfica, dentro dos princípios do SUS (DRULLA et al, 2009).

As visitas domiciliares permitem ao profissional de saúde conhecer e reconhecer as necessidades reais e as possíveis soluções da comunidade coberta pela ESF. Nas visitas domiciliares, os enfermeiros devem captar o que é concreto e o que é subjetivo, as intervenções podem ser imediatas e concretas, ou observar nos movimentos expressivos da família algo merecedor de atenção. A visita domiciliar é um importante instrumento para conhecer o contexto social, além de gerar aproximação com a comunidade (SILVA, 2009).

Para Santos e Moraes (2011) a VD torna-se essencial para assistência de enfermagem, pois envolve ações de prevenção de doenças e de promoção da saúde. Desponta como importante elemento no processo de trabalho em saúde na ESF, em particular na Atenção Primária à Saúde em que o domicílio se torna um espaço público, com a presença dos trabalhadores de saúde.

A visita domiciliar está presente no processo de graduação em Enfermagem das universidades brasileiras. Possibilita aos acadêmicos a experiência no planejamento, execução e avaliação da atenção à saúde das famílias, o aspecto social da visita domiciliar, que costuma ser muito valorizado pelos usuários, favorece a criação de um ambiente informal, facilitando ao acadêmico o exercício do estreitamento de laços que virão a fortalecer a relação paciente-profissional de saúde (SANT`ANA; TAIA; MEDEIROS, 2001).

O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada através de visitas domiciliares por acadêmicas de enfermagem do 8º e 9º semestres durante o estágio curricular em uma unidade básica de saúde com intuito de levar assistência a aqueles que não possuem capacidade física para ir até o serviço e ter um maior contato com a realidade em qual a comunidade está inserida.

## **2. METODOLOGIA (MATERIAIS E MÉTODOS)**

O presente trabalho tem caráter descritivo e trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicas de enfermagem do 8º e 9º semestres durante o estágio curricular realizado em uma Unidade Básica de Saúde, da cidade de Pelotas que possui Estratégia de Saúde da Família. As atividades ocorreram no período de janeiro a julho de 2012 e foram realizadas por meio de visitas domiciliares na comunidade.

A unidade possui três equipes de Estratégia de Saúde da Família que realizam semanalmente visitas domiciliares, em dia e turno fixos para cada equipe. As acadêmicas tiveram a oportunidade de acompanhar os usuários nos seus

domicílios, auxiliando os profissionais, realizando as visitas em vários dias da semana sendo possível o acompanhamento do usuário principalmente daqueles que necessitavam de cuidados e/ou atenção mais frequentes. Desta maneira foi possível o atendimento das famílias que por algum agravo, ou condição permanente ou provisória de agravo à saúde estavam incapacitados de buscar a Unidade Básica de Saúde (UBS).

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As visitas domiciliares são oferecidas aos usuários que não têm capacidade física para ir até a UBS em busca do atendimento, geralmente usuários idosos que, na maioria das vezes, estão acamados. Os serviços oferecidos foram: avaliação primária de enfermagem, curativos por úlceras de pressão ou varicosa, pós-operatório, verificação dos níveis pressóricos, vacina em campanhas como a da influenza mais H1N1, sondagens, aplicação de medicações, entre outros.

O contato para solicitação das visitas comumente é realizado pelo agente comunitário de saúde ou por um familiar que vai até a unidade. Após a primeira visita, combina-se com o usuário a necessidade de retorno e acompanhamento. Trabalha-se não somente com a recuperação e reabilitação, mas também com a promoção e educação em saúde com o objetivo de prevenir agravos e promover qualidade de vida. As ações foram desenvolvidas por meio de orientações sobre hábitos de higiene, alimentação; medidas de conforto; técnicas assépticas na realização de curativos; esclarecimento das dúvidas a respeito do tratamento clínico.

Além dos procedimentos técnicos realizados a enfermagem se preocupa com a criação de vínculo com o usuário e família, e a proximidade com a realidade em que a comunidade habita, procurando promover uma melhor qualidade de vida a essas pessoas.

### **4. CONCLUSÃO**

No decorrer do estágio na UBS da Estratégia Saúde da Família as acadêmicas tiveram a oportunidade de vivenciar, aprender e exercer a assistência fora do ambiente convencional da UBS, ou seja, dentro do domicílio das pessoas por meio das visitas domiciliares prestando o cuidado aos clientes necessitados.

Acredita-se que a VD na ESF é instrumento de suma importância para a assistência no domicílio, pois facilita o acesso ao atendimento para os usuários que se encontram impossibilitados fisicamente para ir em busca de atendimento.

A visita domiciliar representou uma possibilidade de trabalho, atenção, prevenção e promoção da saúde de forma mais estendida, ou seja, no sentido de conhecer a família para avaliá-los periodicamente no contexto da realidade em que estão inseridas. Desta forma, acreditamos que a VD é um diferencial que favorece a ampliação das intervenções no espaço de vida do indivíduo e sua família, cenário que nos possibilita desenvolver ações no processo saúde-doença buscando melhorar a qualidade de vida de cada cliente e sua família.

Esta vivência também proporcionou a oportunidade de criar vínculo com esta comunidade, o que se tornou explícito pelo acolhimento que recebemos quando retornávamos ao domicílio.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, L.O. M; BARRETO, I.C.H. C; FONSECA, C.D; HARZHEIM, E. A Estratégia Saúde da Família. In: DUNCAN, B.B; SCHMIDT, M.I; GIUGLIANI, E.R.J. **Medicina ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. Cap.7, p.88-100.

BRASIL, Ministério da saúde. Informes Técnicos Institucionais: Programa Saúde da Família. Departamento de Atenção Básica - Secretaria de Políticas de Saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.34, n.3, 2000.

CRUZ, M.M. BOURGET, M.M.M. A Visita Domiciliária na Estratégia de Saúde da Família: conhecendo as percepções das famílias. **Saúde Soc.** São Paulo, v.19, n.3, p.605-613, 2010.

DRULLA, A.G. ALEXANDRE, A.M. C; RUBEL. F.I; MAZZA. V.A. A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.14, n.4, p. 667-74, Out/Dez 2009.

GADELHA, M. J. A. **Beirando a vida, driblando os problemas: estratégias de bem viver**. Natal, 2007. 98f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.

GIACOMOZZI, C. M. **As práticas de cuidado domiciliar à saúde desenvolvidas pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família**. Curitiba, 2007. 93f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curitiba, 2007.

SANTOS, E.M; MORAIS, S.H.G. A visita domiciliar na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros. **Revista Cogitare Enfermagem**, Vitória da Conquista, v.16, n. 3, p. 492-7, Jul/Set . 2011.

SANT'ANA, E. R. R. B; TAIA, L; MEDEIROS, M. - O significado de visita domiciliar para usuários de um programa de diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) em Goiânia. **Revista Eletrônica de Enfermagem (online)**, Goiânia, v.3, n.2, jul-dez. 2001.

SILVA, R.O.L.S. **A visita domiciliar como ação para promoção da saúde da família: um estudo crítico sobre as ações do Enfermeiro**. 2009. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.