



## Trabalho 1795

### **A VISITA DOMICILIAR COMO PRÁTICA DE ACOLHIMENTO NO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA/NITERÓI.**

Sheila de Almeida Souza Santos<sup>1</sup>, Ândrea Cardoso de Souza<sup>2</sup>, Ana Lúcia Abrahão<sup>3</sup>, Dalvani Marques<sup>4</sup>, Nathalia Telles Paschoal Santos<sup>5</sup>

**Introdução:** O Ministério da Saúde tem priorizado a atenção básica como foco de suas ações, uma das evidências se constitui no fortalecimento e expressão da Estratégia Saúde da Família (ESF) por todas as regiões do país. No Brasil, a Atenção Básica (AB) orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da integralidade, equidade, vínculo e acolhimento. Com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como princípios: universalidade, integralidade e equidade, começou-se a investir mais profundamente na Atenção Primária Saúde (APS), denominada AB e definida como um conjunto de ações de caráter individual e coletivo voltadas para a prevenção dos agravos, o tratamento e a reabilitação e manutenção da vida, e que tem como os seus elementos essenciais: o foco na família, universalidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, integralidade, orientação para a comunidade, capacitação profissional<sup>1</sup>. Dada a importância da Visita Domiciliar, sendo esta, utilizada como um dispositivo na formação de vínculo entre o profissional de saúde e o usuário do sistema e entendendo que ela possibilita ao profissional conhecer o contexto da vida do usuário do serviço de saúde e constatação das reais condições de habitação, bem como identificação das relações familiares, este estudo justifica-se pela necessidade de identificar como se dá esse processo e como a prática do acolhimento influencia no cuidado prestado aos usuários durante as visitas domiciliares realizadas pelos integrantes das equipes de saúde pertencentes ao Programa Médico de Família de Niterói/RJ. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo geral conhecer as aceções que os profissionais do Programa Médico de Família conferem a Visita Domiciliar como uma possibilidade de acolhimento e, como objetivos específicos, descrever como os integrantes de uma equipe de médico de família realizam a prática do acolhimento durante a VD e identificar as potencialidades da VD como um dispositivo para o acolhimento. **Metodologia:** A pesquisa em questão é um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, realizada no município de Niterói – RJ, em quatro unidades de saúde com Programa Médico de Família, duas se localizam na região do centro de Niterói e as outras duas na região Oceânica. As unidades de saúde escolhidas foram Engenho do Mato I e Cafubá II (localizadas na região Oceânica); Palácio e Viradouro (localizadas na região do centro de Niterói). O estudo foi realizado com os profissionais de saúde integrantes das equipes, sendo estes, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Os critérios de inclusão dos sujeitos na pesquisa foram: realizar periodicamente visitas domiciliares e aceitar participar voluntariamente da pesquisa. A coleta de dados foi realizada no período de maio a julho de 2011. Como instrumentos de investigação foram empregados: o levantamento

<sup>1</sup>Enfermeira residente em Saúde Coletiva do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IESC/UFRJ).

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Saúde Pública pela ENSP/FIOCRUZ; professora do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiatria da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense – Niterói (RJ) Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas, Brasil (2004). Professor titular da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense – Niterói (RJ) Brasil.

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo, Brasil (2008). Professor Adjunto da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense – Niterói (RJ) Brasil.

<sup>5</sup>Enfermeira residente em Saúde Coletiva do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IESC/UFRJ). [nathaliatelles@yahoo.com.br](mailto:nathaliatelles@yahoo.com.br) (relator)



## Trabalho 1795

documental, a observação participante e a entrevista semi-estruturada com atores das equipes do Programa Médico de Família (PMF) de Niterói. A participação dos profissionais da equipe de saúde foi efetuada mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, conforme Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde com o número 123/CEP/HUAP. O anonimato dos sujeitos foi garantido durante a realização de toda a pesquisa. Após a assinatura do termo de consentimento livre esclarecido, foram realizadas entrevistas, com gravação em aparelho mp4, por ser um modo de reproduzir com precisão as respostas e registrá-las. Posteriormente, as entrevistas foram transcritas a fim de não perder a exatidão de seu conteúdo. Os sujeitos da pesquisa foram nomeados de acordo com a realização da entrevista como: E1; E2; E3; E4; E5; E6; E7; E8; E9; E10; E11; E12; E13. Não permitindo assim qualquer tipo de identificação dos sujeitos da pesquisa. **Resultados:** Os dados foram analisados através da análise de conteúdo, da qual emergiram as seguintes categorias: a potencialidade da visita domiciliar como um dispositivo de acolhimento, onde foi possível compreender que o acolhimento durante a realização das visitas domiciliares favoreceu a construção de uma relação de confiança e compromisso entre usuários e os profissionais, contribuindo para a legitimação das ações em prol da saúde do usuário; planejamento da visita domiciliar no programa médico de família, que evidenciou que o cadastramento de famílias e novos moradores; recadastramento; a busca ativa de novos casos e agravos a saúde; gerenciamento a partir dos prontuários; pedidos de vizinhos, familiares ou pedidos dos próprios usuários, se tornam um meio para identificar os casos que serão visitados pela equipe; visita domiciliar como instrumento de (re) significar a prática dos profissionais, foi possível identificar que apesar da Atenção Básica preconizar a integralidade da atenção e a interdisciplinaridade das ações e adoção de práticas inovadoras de cuidado, constatou-se que os profissionais de saúde do PMF fazem distinção entre os tipos de visitas realizadas por cada categoria profissional, o que reforça a fragmentação do trabalho e consequentemente do cuidado. **Conclusão:** Com esse estudo foi possível conhecer as aceções que os profissionais do Programa Médico de Família conferem a Visita Domiciliar como uma possibilidade de acolhimento no cotidiano das práticas. A assistência domiciliar faz parte mais uma vez das discussões sobre os modos de proporcionar atendimento à população, é considerada uma modalidade assistencial que se coloca cada vez mais presente na nossa realidade. Recentemente, o Ministério da Saúde em outubro de 2011 lançou a portaria 2527/11 da Atenção Domiciliar definindo a VD na atenção básica como uma modalidade de cuidado no domicílio<sup>2</sup>. A VD possibilita a construção de vínculos entre usuários, familiares e profissionais, fato este que potencializa a VD como um dispositivo para o acolhimento em saúde. A VD potencializa e expande o alcance do cuidado, permitindo uma maior integração entre as ações que acontecem no domicílio e as que ocorrem no interior dos serviços de saúde. É uma estratégia fundamental para a construção de um sistema de saúde realmente único, integral e equânime. **Referências:** <sup>1</sup> Schimith MD, Lima MADS. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. Rio de Janeiro. Cadernos de Saúde Pública. 2004 nov./dez.; 20(6):1487-94. <sup>2</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.527, de 27 de outubro de 2011. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília/DF, 2011.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família; Acolhimento.

**Eixo Temático:** EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.