



Trabalho 2069

VISITA DOMICILIAR DE ENFERMAGEM À GESTANTE DE ALTO RISCO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorrane Sardinha Sarmento¹

Géssica Silva de Andrade²

Amanda Rocha Amaral Nogueira Tomaz³

Introdução: O programa Saúde da Família é uma estratégia recente adotada pelo Ministério da Saúde que visa reorganizar a assistência no país, com ênfase em alguns princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, dentre eles se destacam a integralidade e equidade, visando uma assistência voltada para o sujeito, sua família e coletividade. Englobando tantas atividades, o modelo almeja expandir, qualificar e consolidar a atenção básica no País, reorientando o processo de trabalho voltando-o para a resolutividade, prevenção, promoção e reabilitação da saúde⁽¹⁾. Dentre diversos métodos que o programa engloba, a visita domiciliar atende imensamente a esses objetivos, onde se identifica os problemas potenciais, os riscos aos quais os indivíduos são expostos e as situações socioculturais envolvidas, podendo prevenir problemas, participar das decisões e mudanças de hábitos de vida, orientar e atender às necessidades de forma eficaz⁽²⁾. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo descrever a prática vivenciada por acadêmicas de enfermagem do 7º período quanto à sua primeira visita domiciliar (VD), além de elucidar os aspectos relevantes da VD à gestante, destacando a importância dessa prática a cliente no âmbito do esclarecimento de dúvidas, acompanhamento direto e criação de vínculo. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicas de Enfermagem do 7º período da Universidade Federal Fluminense em maio de 2013, como parte das atividades referentes à disciplina Saúde Coletiva II. As estudantes realizaram VD a uma gestante de alto risco residente na área adstrita de uma Unidade de Saúde da Família, localizada no município de Itaboraí, Rio de Janeiro. As informações foram obtidas através de entrevista e exame físico realizados com a cliente durante a visita, e também pelo acesso ao seu prontuário na USF. Escolheu-se como modalidade de pesquisa o relato de experiência, pois este revela as ações do indivíduo como um agente humano e como um participante da vida social, no qual o informante conta a sua história e o pesquisador pode desvendar os aspectos subjetivos da cultura e da organização social, das instituições e dos movimentos sociais⁽³⁾. **Resultados:** A cliente é uma gestante de 34 anos, apresentando gesta III para I. É mãe de um menino, e possui histórico de gestação tubária ocorrida em 2010, tendo sofrido aborto espontâneo, com retirada de uma tuba uterina. Atualmente está com 15 semanas de gestação gemelar diamniótica e faz acompanhamento de pré-natal na unidade básica de saúde próxima à sua casa, sendo encaminhada ao pré-natal de alto risco. DUM: 20/01/2013 e DPP: 27/10/13. A VD foi realizada por uma agente comunitária de saúde, uma enfermeira professora e duas acadêmicas de enfermagem. A cliente foi questionada sobre suas dúvidas, possíveis queixas e sobre a frequência das idas às consultas marcadas. Relata estar muito feliz com a gestação, a qual foi planejada. Nega perda de líquido e sangue, não sente dores, não apresenta disúria. Referiu aparecimento de pequenas erupções cutâneas na região do abdome e prurido discreto, sendo orientada a ir a um médico dermatologista, assim como comparecer às consultas de pré-natal. Foi realizada leitura dos resultados dos exames laboratoriais de rotina pré-natal, não sendo identificada alteração e/ou patologia. De modo geral a cliente estava em bom estado, e a VD ocorreu de forma satisfatória possibilitando identificar as principais intervenções necessárias, bem como as

¹ Acadêmica de enfermagem do 7º período da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/UFF – lo.r.rane@hotmail.com

^{2,3} Acadêmica de enfermagem do 7º período da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/UFF.



Trabalho 2069

orientações relevantes a essa gestante. Podemos destacar então que, dentro da ESF a visita domiciliar é uma atividade comum a todos os membros da equipe de saúde da família, sendo uma atribuição específica e obrigatória somente para os Agentes Comunitários de Saúde. Porém, o enfermeiro possui a atribuição específica de “realizar assistência integral aos indivíduos e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários, em todas as fases do desenvolvimento humano”. Portanto, nesse caso de uma gestação de alto risco, é de extrema importância a visita do Enfermeiro, o qual utiliza um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam a promoção do pré-natal, parto e nascimento saudáveis e também a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal, fazendo uso de elementos essenciais para o fortalecimento da relação profissional-cliente. Vale ressaltar ainda que na atuação do Enfermeiro nas VDs considera-se que é preciso resgatar uma assistência e um cuidado que não decodifica apenas as questões biopsíquicas, mas que resgata valores de vida, condições sociais e formas de enfrentar os problemas, indo além dos sinais e sintomas. **Conclusão:** Ao finalizar o relato, pode-se perceber, após o conteúdo exposto, a importância crucial do Programa Saúde da Família e das práticas domiciliares para a coletividade. Para nós, como alunos e estagiários, é imensamente enriquecedor, pois podemos articular os saberes teóricos aos práticos e adquirir experiência e conhecimento para lidar com situações futuras. O conhecimento das especificidades dessa tarefa será sempre lembrado e nos auxiliará profissionalmente. **Contribuições:** A visita domiciliar é uma forma de promover um encontro da saúde e do cliente, em um ambiente extra-hospitalar, onde o sujeito deixa de ser apenas o cliente e passa a ser sua família, envolvendo o contexto sociocultural onde estão inseridos, fazendo do domicílio um espaço social ⁽⁴⁾. Ao visitar o domicílio do cliente, pode-se compreender suas limitações, as complexidades existentes na família, assim como suas condições de moradia. Sendo o enfermeiro um profissional que desenvolve atividades diárias no campo da assistência, gerência e educação, e o responsável direto da equipe de enfermagem, este deve estar capacitado para a realização dessas visitas. Devido à importância do enfermeiro neste contexto, deve-se elucidar o perfil do profissional que se deseja ter e as competências que devem ser desenvolvidas no processo de qualificação e educação dos mesmos, a fim de promover uma melhor qualidade de assistência integral às famílias que serão visitadas por estes profissionais ⁽⁵⁾.

Descritores: Programa de saúde da família; visita domiciliar; enfermagem.

Eixo temático III: Diversidade cultural e o trabalho de enfermagem.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2012.
2. Abrahão AN. Atenção e cuidado em saúde no ambiente familiar: aspectos da visita domiciliar. Rev APS 2011; 14(4): 472-480.
3. Paz AA, Santos BRL. Programas de cuidado de enfermagem domiciliar. Rev Bras Enferm 2003;56(5):538-41.
4. Egry EY, Fonseca RMGS. A família, a visita domiciliária e a enfermagem: revisitando o processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva. Rev Esc Enf USP 2000; 34(3):233-9.
5. Boas LMF, Araújo MBS, et al. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. Ciência & Saúde Coletiva 2008; 13(4).