

VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Camila Pimentel de Souza¹, Maria Vânia Souza Santos¹. Rosiléa Alves de Sousa²

INTRODUÇÃO: A Saúde da Família é a estratégia priorizada pelo Ministério da Saúde para organizar a Atenção Básica. Tem como principal desafio promover a reorientação das práticas e ações de saúde de forma integral e contínua, levando-as para mais perto da família¹. O Ministério da Saúde criou, em 1994, o Programa Saúde da Família (PSF), com o propósito de reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo hospitalocêntrico. A estratégia do PSF prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas, de forma integral e contínua. O atendimento é prestado na unidade básica de saúde ou no domicílio, pelos profissionais da saúde que compõem as equipes de saúde da família. Esse atendimento no domicílio engloba as visitas domiciliares. A visita domiciliar está prevista na assistência de enfermagem, uma vez que de acordo com Araújo², “são funções da enfermagem de saúde pública, com relação à família, aquelas que visam a assisti-la no desempenho de atividades que contribuam para promover e recuperar a saúde de seus membros”. Logo o enfermeiro consegue através dessa visita benefícios como: prática da visão holística, um planejamento familiar focado nas necessidades de cada família, aumento da relação de confiança entre enfermeiro e cliente, educação em saúde mais proveitosa advinda dessa base de confiança. Sabemos a importância dessa atividade na teoria, porém na prática cotidiana essa atividade foi sendo deixada de lado pelo enfermeiro, e se tornando uma prática apenas do agente comunitário. O enfermeiro está restringindo o seu atendimento à unidade básica de saúde e evitando as visitas domiciliares. Essa atividade precisa ser reintegrada na rotina do enfermeiro. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem em sua primeira visita domiciliar. **METODOLOGIA:** A disciplina da prática de Saúde Coletiva propõe a realização de atividades de educação em saúde, prevenção e promoção da saúde, e a realização de visitas domiciliares. No dia destinado a realizar as visitas domiciliares, o grupo foi dividido em subgrupos, que foram acompanhados por uma agente comunitária e a docente responsável. A família visitada era composta de uma senhora portadora de Alzheimer há três anos e cuidada pela sua filha, uma advogada de 30 anos e portadora de diabetes e hipertensão arterial, que fazia uso de insulina regularmente. O contato com essa família permitiu observar as condições sociais, financeiras, culturais, ideológicas e identificação das suas necessidades. No decorrer da entrevista observou-se o comportamento amoroso da filha em relação à sua mãe, sentimento manifestado no relato de que trabalhava muito para manter o conforto e a saúde da sua mãe. Seguiu-se do convite para conhecer sua casa, quando foi possível verificar as alterações ambientais e na sua rotina para promover o melhor conforto da sua mãe. Também não deixou de relatar os altos custos que possuía com as medicações de sua mãe, inclusive com medicações que deveriam ser distribuídas gratuitamente nas unidades básicas de saúde, mas sempre estavam em falta. No

¹ Acadêmicas de graduação de enfermagem. Centro Universitário Estácio do Ceará. camilaps crazy@gmail.com.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. Orientadora do estudo.

decorrer da visita identificou-se que a mãe era provida de todos os cuidados necessários para seu bem-estar, mas a filha há muito já não se preocupava mais com a sua saúde. A constatação desse déficit de autocuidado levou a atenção da equipe para a filha: foi percebido que não tomava sua medicação corretamente, pois a mesma não possuía instruções de como utilizar os medicamentos, encontrava-se com uma nutrição desequilibrada, não administrava suas insulinas regularmente, foi constatado um desequilíbrio emocionais vinculado à suas grandes responsabilidades diárias, estava sendo privada do sono, pois sua mãe possuía insônia à noite e logo não a deixava dormir. Depois de observado o seu estado de saúde foram realizadas as devidas intervenções como: aferição de pressão arterial, aferição de glicemia, correta administração de insulina, educação em saúde voltada para diabete e promoção do autocuidado. Ao final da visita domiciliar, a filha informou que já fazia muito tempo desde a última visita do profissional da saúde à sua casa e solicitou que essas visitas fossem realizadas com maior frequência, pois sentia a falta delas. Foi relatado que não estava mais utilizando os serviços proporcionados pela unidade básica de saúde de sua regional, pois não era bem atendida, orientada corretamente a utilizar os medicamentos prescritos, e faltava a disponibilidade de médicos no local. Sobre a **CONCLUSÃO**: Tornou-se evidente a importância da visita domiciliar e os benefícios que ela proporciona tanto para o enfermeiro como para população, uma vez que somente através das visitas domiciliares pode-se obter um conhecimento mais aprofundado da clientela e assim perceber melhor suas necessidades específicas. Também foi constatado que apesar de ser uma atividade inserida no cronograma, a visita domiciliar, os usuários percebem esta atividade como esporádica ou inexistente, porque atualmente os profissionais da área da saúde não atribui a devida importância a essa atividade. Gerando uma imagem de descaso por parte dos agentes de saúde com foco na saúde coletiva. **CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM**: A realização dessa atividade ampliará o vínculo entre enfermeiro e comunidade, promovendo uma relação de confiança entre as partes, facilitando ações de prevenção, educação, recuperação, redução dos custos da administração estadual, a identificação de certos riscos encontrados nas residências e a promoção as saúde voltadas para a população. Por meio das visitas se conhece a maior parte das necessidades daquela comunidade e logo pode se planejar intervenções focadas nessas necessidades, o que gera vários benefícios para os seus usuários. **REFERENCIAS**: 1. 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, v. 34, n.3, p. 233-9, set. 2000. 2. TAKAHASHI, F.R.; OLVEIRA, A.M.C.A visita domiciliária no contexto da saúde da família. DeCS: Assistência Integral a Saúde, Atenção à Saúde, Assistência à Saúde. Área Temática: Políticas e Práticas em Saúde em Enfermagem.