

PERCEPÇÕES E VIVÊNCIA DE SAÚDE NAS VISITAS DOMICILIARES PARA ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Adriana Bento de Jesus¹ Queila Cristina Silva De Jesus²; Stephanie Fontes de Oliveira³; Ione Andrade Loureiro⁴

¹Acadêmico do curso de Enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO - E-mail: ajesus@unigranrio.br

²Acadêmico do curso de Enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO - E-mail: keilacsj24@gmail.com

³Acadêmico do curso de Enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO - E-mail: sfontes@unigranrio.br

⁴Enfermeira. Mestre em Administração pela Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy - UNIGRANRIO. Professora Assistente I da Escola Ciências da Saúde – ECS da UNIGRANRIO – E-mail: ioneloureiro@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Criado em 1988, pela Constituição Federal Brasileira, o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Garantindo a toda população do território brasileiro o acesso integral, universal e gratuito à saúde. Em 1994, o Ministério da Saúde criou o Programa Saúde da Família (PSF). Tendo como principal propósito a reorganização da prática da atenção à saúde em novas bases e a substituição do modelo tradicional, levando a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros. Atualmente, o PSF é definido como Estratégia da Saúde da Família (ESF), visto que o termo programa aponta a atividade com início, desenvolvimento e finalização. O PSF é uma estratégia de organização e atenção primária e não prevê um tempo para finalizar esta organização. A ESF 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 (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde) que compõem as equipes de Saúde da Família. Assim, esses profissionais e a população acompanhada criam vínculos de corresponsabilidade, o que facilita a identificação e o atendimento aos problemas de saúde da comunidade. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental nas ESF, pois cabe a eles o acompanhamento e supervisão do trabalho, a promoção das capacitações e educação continuada dos ACS e auxiliares de enfermagem, além de atuarem na assistência com ênfase na promoção da saúde. A visita domiciliar (VD) é a ferramenta mais utilizada, ganhando cada vez mais espaço e notoriedade, é uma “forma de atenção em Saúde Coletiva voltada para o

atendimento ao indivíduo, à família ou à coletividade que é prestada nos domicílios ou junto aos diversos recursos sociais locais, visando à maior equidade da assistência em saúde.” (Ceccim e Machado, s/d, p.1). Através da VD é possível conhecer a realidade dos usuários do centro de saúde, bem como o contexto de vida, o meio ambiente, as condições de habitação, as relações afetivo-sociais da família e as micro-áreas de moradia, isso amplia o nível de informações e conhecimentos relativos ao autocuidado e ao uso dos recursos sociais. Além de fortalecer o vínculo entre cliente e os profissionais de saúde envolvidos nesse processo. Sendo assim podemos afirmar que a VD é um instrumento fundamental para complementar às ações de educação em saúde. **OBJETIVO:** Descrevera experiência das acadêmicas de enfermagem na realização de visitas domiciliares no decorrer da trajetória acadêmica. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a partir da vivência discente durante as visitas domiciliares realizadas nos estágios da atenção básica durante o curso de graduação em enfermagem. Tendo como referencial a experiência em atenção básica e as atividades de campo relacionadas a ela. A participação nas visitas domiciliares ocorreu a partir do quarto período da graduação durante o período de agosto de 2013 a julho de 2016. Os cenários de atuação foram as unidades de atenção básica situadas no Estado do Rio de Janeiro em convênio com a universidade do Grande Rio “Professor José de Sousa Herdy”, Campus VII e Unidade Barra da Tijuca. Entendemos por relato de experiência, a apresentação de uma experiência vivenciada tendo como fundamentação um aporte teórico que revela a aproximação da prática no estágio da disciplina. **ANÁLISE DOS RESULTADOS:** A realização da visita domiciliar contou como atividade prática nos estágios obrigatórios da graduação compreendendo do quarto ao nono período do curso. As visitas eram realizadas durante o período de estágio, geralmente com dois ou três acadêmicos de enfermagem, juntamente com o professor responsável da disciplina e o agente comunitário, que nos conduzia as residências que apresentavam maior necessidade de cuidados e orientações. As entrevistas eram menos formais, o que nos permitiu entrar em contato com as reais necessidades dos usuários e gerar um vínculo de confiança com cada família. Realizamos orientações e extraímos dúvidas sobre diversos assuntos, tais como marcação das consultas médicas e de enfermagem; orientações relacionadas a cuidados com a higiene pessoal; a importância da realização do planejamento familiar; cuidados com o ambiente domiciliar e com a preparação dos alimentos de consumo familiar; orientações referentes a caderneta de vacinação, abrangendo todas as faixas etárias do ciclo de vida: crianças, adultos e idosos. Também foi possível realizar procedimentos e cuidados de enfermagem visando a promoção de um estilo de vida saudável, além de nos proporcionar uma visão holística e a possibilidade de traçar condutas condizentes com a realidade encontrada em cada ambiente familiar, favorecendo maior adesão ao tratamento. Esta vivência contribuiu positivamente para o enriquecimento no aprendizado teórico-prático e familiarização com o tema em questão. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência da realização da visita domiciliar foi de extrema importância, pois

através dela pudemos estar em contato com a realidade do usuário, ofertando além de cuidados, uma escuta qualificada sem a correria de uma unidade de saúde. Essa experiência nos permitiu idealizar a importância do serviço desenvolvido pelas equipes de Saúde da Família, ressaltando assim uma ideia de maior comprometimento com o serviço de saúde, além de credenciar o grande potencial do profissional enfermeiro no processo educativo em saúde. Além de desmistificar sentimentos inapropriados tais como insegurança, ansiedade e medo durante a realização desta atividade. De certo que conforme os períodos foram avançando e a VD foi se tornando uma prática mais presente durante a nossa graduação podemos eliminar a insegurança, a ansiedade e o medo que inicialmente foram detectados. Dessa forma podemos concluir que a vivência no Programa Saúde da Família contribuiu como um aporte para experiências práticas na prevenção e promoção da saúde e nos proporcionou crescimento profissional e pessoal que carregaremos durante toda a nossa trajetória profissional.

DESCRITORES: visita domiciliar; enfermagem; estratégia saúde da família; saúde da Família.

REFERÊNCIAS

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 14724: **Informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação**. Rio de Janeiro, 2002. 6p.
2. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **GUIA PRÁTICO DO PSF**, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/guia_psf1.pdf>. Acesso em 02/08/2016.
3. CUNHA, C L F. GAMA, M E A. **A visita domiciliar no âmbito da atenção primária em saúde**. 2012. Disponível em: <http://www.uff.br/tcs2/images/stories/Arquivos/textos_gerais/A_VISITA_DOMICILIAR_NO_MBITO_DA_ATENO_PRIMRIA_EM_SADE.pdf>. Acesso em: 19/07/2016.
4. GIACOMOZZI, Clélia Mozara. LACERDA, Maria Ribeiro. **A prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia de saúde da família**. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a13>>. Acesso em: 19/07/2016.
5. PORTAL DA SAÚDE. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_o_que_e.php>. Acesso em: 02/08/2016.