



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE



A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ACOMPANHAMENTO A PACIENTES
ATENDIDOS EM UMA UBS NO MUNICÍPIO DE MIRADOR – MA

ALUNO: Francisco Erimar Bezerra Santos
ORIENTADORA: Zulmira de Souza Martins

A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ACOMPANHAMENTO A PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UBS NO MUNICÍPIO DE MIRADOR- MA

*THE IMPORTANCE OF HOME VISIT AS A FOLLOW-UP STRATEGY FOR
PATIENTS ATTENDED AT A UBS IN THE MUNICIPALITY OF MIRADOR-MA*

Francisco Erimar Bezerra Santos¹

Zulmira de Sousa Martins²

1. Autor - correspondente: Médico. Pós-graduando em Saúde da Família pela UFPI. Trabalha como Médico da Estratégia de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde no Município de Mirador – Maranhão.

2. Orientadora. Médica com Residência Médica em Infectologia pela Universidade Federal do Piauí.

RESUMO

Introdução: Identificou-se a necessidade de implementar Visitas Domiciliares com maior frequência devido a necessidade dessa assistência às famílias assistida pela área de cobertura da UBS. **Objetivo:** Promover ações de melhoria e exclusão a pacientes domiciliados e acamados e elaborar um projeto de intervenção que ajude a buscar melhor qualidade de vida através de Visitas Domiciliares da área adstrita da UBS Mauricio Cabral. **Metodologia:** Realizou-se pesquisa bibliográfica na internet, consultando artigos em jornais, livros e revistas científicas, sobre o tema e posteriormente, elaborou-se um plano operativo. **Conclusão:** As visitas domiciliares adequadas e frequentes podem, portanto, constituir um intermediário precioso entre a equipe de saúde e a comunidade externa e os serviços disponíveis no Município visando melhorar a qualidade de vida da população assistida.

Palavras-chaves: Visita Domiciliar. Planejamento. Famílias.

ABSTRACT

The home visit (HV) is considered an important technology for understanding and caring for the population's health needs. Once the demand for its practice in the training processes of health professionals. This study proposes to establish an Intervention Project that is based on improving the DVs that are part of the coverage area of UBS Mauricio Cabral in the Municipality of Mirador - Maranhão. It is a study based on observation in locus, and on the experience lived during a year of living with families in the assigned area. As a limitation of the HV, users indicate the need for greater



A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ACOMPANHAMENTO A PACIENTES
ATENDIDOS EM UMA UBS NO MUNICÍPIO DE MIRADOR – MA

ALUNO: Francisco Erimar Bezerra Santos
ORIENTADORA: Zulmira de Souza Martins

organization and planning. It appears that the HV expands the interactivity between the health service and the user and develops according to the principles of humanization. However, attention should be paid to the importance of continuous improvement in the planning and implementation of home visits.

Keywords: Home visit. Planning. Families.

INTRODUÇÃO

Mirador é o 4º maior município do Maranhão em extensão territorial com uma população estimada em 2019 de 21.015 habitantes (IBGE). Situado na região sudoeste do estado, as margens do rio Itapecuru, a uma distância de 485 km da capital. Possui uma área de 8.521,081 km². (IBGE, 2020). O Sistema de Saúde está formado pela rede de Atenção Básica (AT) que conta com nove (9) UBS – sendo três (3) na zona urbana e seis (6) na zona rural – realizado atendimentos de segunda a sexta. Tem um Hospital Municipal para intervenção de baixa complexidade. Quando há necessidade de um atendimento especializado o paciente é encaminhado de ambulância para a cidade vizinha – Colinas. O município não conta com Serviço de Urgência e Emergência (SAMU).

O presente trabalho consiste na elaboração e desenvolvimento de um Projeto de Intervenção sobre as Visitas Domiciliares realizadas no município de Mirador – Maranhão. O problema priorizado nesse Projeto de Intervenção tem como objetivo sistematizar as **Visitas Domiciliárias** na área da Unidade Básica de Saúde Mauricio Cabral que até então não tinham ações de assistência médica qualificada.

A Visita Domiciliar é uma oportunidade diferente de cuidado: visando a promoção da saúde com suporte técnico-científico. A ação desenvolve-se em um espaço fora da unidade de saúde e é considerada a atividade externa mais desenvolvida e de grande importância pelas equipes. Ela se caracteriza por utilizar uma “tecnologia” leve, permitindo o cuidado à saúde de forma mais humana, acolhedora, estabelecendo laços de confiança entre os profissionais e os usuários, a família e a comunidade, ampliando o acesso da população às ações da Saúde em um dos pontos de sua rede de atenção: o domicílio, a unidade residencial de determinada família (Mendes, 2009).

A Assistência Domiciliar é uma modalidade de atenção à saúde prestada em domicílio, engloba o atendimento, a visita e a internação domiciliar e compõem um contínuo de cuidados à saúde, seus serviços são oferecidos ao indivíduo e sua família em suas residências. Ainda, esta modalidade de atendimento ou cuidado domiciliar baseia-se na interação entre o profissional, o usuário, a família e o cuidador. Então, numa necessidade de assistência domiciliar, esta deve ser instrumentalizada pelas visitas ou internação domiciliar, que apesar de possuírem aspectos em comum são diferentes na prática. (Giacomozzi, 2010).

METODOLOGIA

A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ACOMPANHAMENTO A PACIENTES
ATENDIDOS EM UMA UBS NO MUNICÍPIO DE MIRADOR – MA

ALUNO: Francisco Erimar Bezerra Santos
ORIENTADORA: Zulmira de Souza Martins

O presente estudo desenvolveu-se após a verificação da ausência de assistência domiciliar a pacientes com doenças crônicas, acamados e impossibilitados de se locomoverem até a UBS Mauricio Cabral. Após a constatação dessa situação-problema, buscou-se identificar na literatura, através da pesquisa nas mais diversas fontes (internet, artigos científicos, livros, jornais e revistas), condições que efetivassem a Visita Domiciliar como fator determinante na qualidade de vida dos pacientes acompanhados e posteriormente desenvolveu-se um projeto de intervenção, definindo-se um plano operativo com metas e ações pré-estabelecidas.

4. PLANO OPERATIVO

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS/PRAZOS	AÇÕES E ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
VISITA DOMICILIAR	1. Identificar os pacientes domiciliados e acamados;	Mapear os pacientes domiciliados e acamados	Construir fichas com todos os pacientes domiciliados e acamados	ACS Médico Enfermeiro
	2. Elaborar um cronograma de visitas domiciliares para o ano de 2021;	Priorizar as visitas conforme necessidades dos pacientes. Prazo: continuado	Orientar a todos os membros da equipe a necessidade deste trabalho conjunto	Médico Enfermeiro ACS
	3. Incluir ação multiprofissional (fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas) a participarem das visitas domiciliares.	Orientar os membros da família quanto aos cuidados com os idosos e acamados Prazo: continuado	Ações Educativas sobre: Alimentação Fisioterapia Saúde mental Acidentes por quedas	Médico Enfermeiro ACS Equipe Multiprofissional

5. DISCURSSÃO

Há muito tempo a visita domiciliar é considerada uma importante atividade na história da saúde. Pode-se dividir a história da assistência domiciliar em dois períodos distintos, que foram denominados de pré-científico ou religioso e o científico (MAZZA, 1996). Nesse período, a visita domiciliar tinha um enfoque assistencialista, caracterizado pela caridade. Era uma prática realizada por pessoas pertencentes às várias ordens religiosas, fundada na orientação de que prestar serviços aos pobres e doentes era considerado como um serviço prestado a Deus. A assistência realizada às pessoas em seu domicílio não tinha a preocupação primordial de adotar um método que possibilitasse um apoio científico à assistência.

A prática de saúde no domicílio é tão antiga quanto a própria vida em sociedade e volta a ser vista como uma alternativa, mais humanizada e, ao mesmo tempo, com a possibilidade de um cuidado singular em um outro espaço que não seja o hospital. Neste novo contexto, o cuidado domiciliar, em suas diferentes modalidades é também percebido com base em seu potencial renovador, uma estratégia de



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE



A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ACOMPANHAMENTO A PACIENTES
ATENDIDOS EM UMA UBS NO MUNICÍPIO DE MIRADOR – MA

ALUNO: Francisco Erimar Bezerra Santos
ORIENTADORA: Zulmira de Souza Martins

reorganização do modelo de atenção em saúde tendo em vista a atenção básica e reforçando os princípios de integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo Machado, a visita domiciliar (VD) configura-se como uma oportunidade diferente de cuidado: visando à promoção da saúde da comunidade com suporte técnico-científico, a ação desenvolve-se em um espaço extra-institucional de saúde.

A VD é considerada a atividade externa à Unidade Básica de Saúde (UBS) mais desenvolvida pelas equipes de saúde. Ela se caracteriza por utilizar uma tecnologia leve, permitindo o cuidado à saúde de forma mais humana, acolhedora, estabelecendo laços de confiança entre os profissionais e os usuários, a família e a comunidade, ampliando o acesso da população às ações da Saúde em um dos pontos de sua rede de atenção: o domicílio, a unidade residencial de determinada família. (MACHADO, 2011).

A VD constitui um dos instrumentos mais indicados na prestação de cuidados à saúde do indivíduo, sua família e comunidade. Ela deve ser conduzida no bojo de um processo racional, orientada por objetivos definidos e pautados nos princípios da eficiência, com a finalidade de favorecer o restabelecimento da independência e a preservação da autonomia do usuário.

Tal instrumental é visto como uma forma de aproximar-se da realidade do paciente, conhecendo seu ambiente familiar, compreendendo a dinâmica existente, a realidade vivenciada por ele, assim, estabelecendo vínculos importantes. (ALBUQUERQUE; BOSI, 2009).

As políticas públicas de saúde, objetivando assegurar atenção a toda população, têm dado visibilidade a um segmento populacional até então pouco notado - os idosos, acamados e portadores de doenças crônicas com alto grau de dependência funcional -. A VD tem a facilidade de criar de ambientes físicos, sociais e atitudinais que possibilitem melhorar a saúde das pessoas com incapacidades tendo como uma das metas ampliar a participação das equipes multiprofissionais ao acesso do ambiente familiar (Lollar & Crews, 2002). Por isso mesmo, é imprescindível oferecer cuidados sistematizados e adequados a partir dos recursos físicos, financeiros e humanos de que se dispõe hoje em benefício da população assistida. É consenso entre as mais variadas especialidades científicas que a permanência desses pacientes em seus núcleos familiares e comunitários contribui para o seu bem-estar e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida. (Camarano & Pasinato, 2004).

A Política Nacional de Saúde assegura a atenção integral à saúde da população brasileira, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhes o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

Durante o período de pandemia de COVID-19 intensificamos os atendimentos via telemedicina (usando recursos próprio) visando não deixar sem atendimento os pacientes que se mantiveram em isolamento domiciliar e que precisavam de atenção à saúde. Na medida do possível, procuramos ampliar o



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE



A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ACOMPANHAMENTO A PACIENTES
ATENDIDOS EM UMA UBS NO MUNICÍPIO DE MIRADOR – MA

ALUNO: Francisco Erimar Bezerra Santos
ORIENTADORA: Zulmira de Souza Martins

atendimento em domicílio a pessoas com dificuldades de locomoção ou que precisam de cuidados regulares ou intensivos e não de hospitalização, como idosos, acamados, portadores de sequelas de acidente vascular encefálico - AVE -, hipertensos, diabéticos entre outros.

Essas visitas estão sendo realizadas uma vez por semana seguindo o protocolo de segurança definido pela secretaria de saúde do município. Contudo, às vezes, nem sempre é possível a realização dessas visitas devido à falta de logística por parte do município.

Em Mirador, estamos aprendendo a desmitificar a visão centrada na doença que ainda parece persistir, principalmente em relação à população idosa, observada nas consultas ambulatoriais por demanda espontânea, visitas domiciliares restritas ao tratamento das doenças crônicas e consultas para o acompanhamento da hipertensão e diabetes, prevalecendo o modelo biomédico de atenção à saúde. No município, observamos que estratégias voltadas para promoção da saúde no processo de trabalho da equipe multidisciplinar, respaldadas nas políticas lançadas pelo Ministério da Saúde (MS), ainda não foram incorporadas de forma adequada ao processo de trabalho sugerido pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE, principalmente, em relação à pessoa idosa.

A avaliação da condição familiar pode ser realizada de diferentes maneiras. Existem alguns instrumentos específicos, mas a realização de uma entrevista com a maior parte dos membros da família, garantindo-se a presença do principal responsável, pode oferecer muitas das informações necessárias. O essencial é facilitar o diálogo entre as partes envolvidas, para explorar as diferentes visões, possibilitando que a informação circule e alcance o objetivo almejado. (SCHLITTLER; CERON; GONÇALVES, 2013).

Diante do exposto vimos que as ações de saúde desenvolvidas no município e no território para atenção à saúde da população assistida, ainda deixa a desejar, resumindo-se apenas nos atendimentos ambulatoriais e nas poucas visitas domiciliares que realizamos de forma individualizada (só a equipe da UBS presente). Ainda não contamos com apoio multiprofissional para atenção ao idoso, acamados, dependentes químicos, doentes crônicos entre outros, onde pudéssemos contar com ações que envolvessem atividades físicas ao ar livre, oficinas e cursos que pudessem ocupar ludicamente essa clientela.

Enxergar a VD como trabalho e responsabilidade de toda equipe, mesmo que realizada de forma mais intensa por apenas um de seus membros é a garantia de que os dados colhidos se transformem efetivamente em informações relevantes para os profissionais e para a comunidade junto a qual eles trabalham.

Segundo a ANVISA 2006, a Visita domiciliar é uma modalidade assistencial que se coloca cada vez mais presente na nossa realidade. A VD potencializa e expande o alcance desta prática, 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.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE



A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ACOMPANHAMENTO A PACIENTES
ATENDIDOS EM UMA UBS NO MUNICÍPIO DE MIRADOR – MA

ALUNO: Francisco Erimar Bezerra Santos
ORIENTADORA: Zulmira de Souza Martins

CONCLUSÃO

Ao observarmos a família em sua casa, seremos capazes de tomar como base essa observação para elaborar ações. Podemos identificar os fatores de risco como: depressão, más práticas parentais ou falta de suporte, uso adequado das medicações, se o ambiente é adequado ao tratamento de doenças graves...

As visitas domiciliares adequadas e frequentes podem, portanto, constituir um intermediário precioso entre a equipe de saúde e a comunidade externa e os serviços disponíveis no Município visando melhorar a qualidade de vida da população assistida.

REFERÊNCIAS

1. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento de serviços correspondentes e dá outras providências, regulamentando a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde.
2. ALBUQUERQUE, A.; BOSI, M. L. Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. v. 25, n. 5, p. 103-1112, maio, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/>>. Acesso em: 21 de novembro de 2020.
3. ANDRADE, A. M. *et al* . Visita domiciliar: validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e das famílias. **Epidemiol. Serv. Saúde**. Brasília, v. 23, n. 1, p. 165-175, Mar. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/ress/v23n1/2237-9622-ress-23-01-00165.pdf>>. Acesso em: 21 de novembro de 2020.
4. Brasil, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portal de atenção a Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em <<http://www.dab.saude.gov.br>>. ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 11, de 26 de janeiro de 2006. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2006.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE



A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ACOMPANHAMENTO A PACIENTES
ATENDIDOS EM UMA UBS NO MUNICÍPIO DE MIRADOR – MA

ALUNO: Francisco Erimar Bezerra Santos
ORIENTADORA: Zulmira de Souza Martins

5. Giacomozzi MC, Lacerda MR. A Prática da Assistência Domiciliar dos Profissionais da Estratégia de Saúde da Família, 2010. Florianópolis. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a13>.
6. [IBGE Cidades - Panorama](#). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Consultado em 19 de janeiro de 2020
7. Mendes EV. As Redes de Atenção à Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2009.
8. Souza CR, Lopes SCF, Barbosa MAA. Contribuição do enfermeiro no contexto de promoção à saúde através da visita domiciliar. Rev UFG [Internet]. 2004 dez [citado 2010 nov 11]. Disponível em: [http:// www.proec.ufg.br](http://www.proec.ufg.br)
9. SCHLITHLER, A. C. B.; CERON, M.; GONÇALVES, D. A. **Famílias em situações de vulnerabilidade social**. Especialização em Saúde da Família. Módulo Psicossocial. Universidade de São Paulo, 2013, 69p. Disponível em: <http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_psicossocial/Unidade_18.pdf>. Acesso em: 21 de novembro de 2020.