

Título: “A VISITA DOMICILIAR COMO INSTRUMENTO DE CUIDADOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS”

Autores:

Renata Alves da Cruz Moreira e Tatiane de Luca Barbosa.

Serviço de Saúde:

Unidade de Saúde da Família da Vila Marlene.

Palavras chaves:

Visita domiciliar (VD); Estratégia Saúde da Família (ESF).

Introdução

Segundo o Ministério da Saúde, visita domiciliar é o instrumento de realização da assistência domiciliar, onde é constituída pelo conjunto de ações sistematizadas para viabilizar o cuidado às pessoas com algum nível de alteração no estado de saúde (dependência física ou emocional) ou para realizar atividades ligadas a Estratégia Saúde da Família (ESF).

Pacientes crônicos, acamados ou com dificuldade de locomoção praticamente não possuem outro recurso além das visitas para acompanhamento e tratamento de saúde.

As visitas domiciliares podem ser realizadas por equipe multidisciplinar como médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas e outros.

Objetivos

Divulgar o trabalho realizado pela ESF Vila Marlene a fim de estimular e incentivar as visitas domiciliares para todas as equipes da Atenção Básica de

Saúde, proporcionando ações de acolhimento, vínculo, autonomia e resoluções de questões relacionadas à saúde.

Metodologia

O modelo assistencial de ESF propõe um processo de trabalho multiprofissional determinado pela assistência e cuidados planejados e individualizados a diferentes realidades sociais e estágios de saúde-doença da população de determinada área.

Trabalhamos no bairro Vila Marlene em Jundiaí/SP atendendo cerca de 1.400 famílias. A equipe é composta por 1 médica generalista, 1 enfermeira, 2 auxiliares de enfermagem e 6 ACS que realizam as VDs. Cada ACS é responsável por, em média, 230 famílias. Estamos com 40 pacientes acamados ou com dificuldades aos quais prestamos atendimento domiciliar.

A VD consiste em primeiro momento na presença do agente comunitário de saúde (ACS) mapeando sua área de atuação, cadastrando as famílias e identificando indivíduos e famílias expostos a situação de risco.

O próximo passo é agendar atendimento domiciliar para o enfermeiro e o médico executarem ações de assistência com qualidade técnica e resolutividade. Nessa etapa, é realizado o exame médico, solicitação de exames complementares, realização de prescrições e orientações. São também realizados procedimentos de enfermagem como: verificação de Pressão Arterial, realização de curativos, verificação de glicemia capilar, coleta de exames laboratoriais, trocas de sondas e orientações de cuidados ao paciente.

Os auxiliares de enfermagem realizam procedimentos de sua competência e acompanham as visitas.

Os ACS retornam mensalmente, ou antes, para análise da situação de saúde das famílias acompanhadas.

As visitas acontecem periodicamente a fim de proporcionar um cuidado contínuo e sistematizado.

Resultados

A visita domiciliar proporciona contato da equipe de saúde com o paciente fora da USF. Através dela os profissionais observam o paciente em seu ambiente familiar, suas condições de vida e seus recursos para o tratamento e assim, elaborar em conjunto com a família um plano que elimine situações de risco. Outras vantagens da atenção domiciliar são maior conforto e tranquilidade para o paciente e família; menor risco de infecção hospitalar; custos financeiros reduzidos;

Dar atendimento qualificado através de tecnologia simplificada, mas cientificamente comprovada em cuidar e promover saúde.

Conclusões

Através das visitas, a equipe passa a conhecer a realidade da comunidade. Estabelece-se um vínculo entre paciente e equipe de saúde que tem valor terapêutico. Dessa forma, reforça-se um novo modelo assistencial que tem a saúde do indivíduo na sociedade como centro de atenção.

Referências Bibliográficas

- 1- Costa, Elisa Maria Amorim; Carbone, Maria Herminda. Saúde da Família uma abordagem interdisciplinar. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2004.
- 2- Duncan, Bruce B.; Smidth, Maria Inês; Giuliani Elisa R.J. Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências, 3ªed; São Paulo: Atmed,2004.
- 3- Brasil, Ministério da Saúde. Programa de Saúde da Família, 2003.