



## A VISITA DOMICILIAR COMO INSTRUMENTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UMA FAMÍLIA

**JUCELENE, MOTA DE MELO<sup>1</sup>; DANDARA DUTRA MOREIRA<sup>2</sup>; KARINA,  
NUNES PORTO<sup>3</sup>; ARIANE, DA CRUZ GUEDES<sup>4</sup>**

*<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas FEnf/UFPeL – jucelene\_mota\_@hotmail.com*

*<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas FEnf/UFPeL – daramoreira160202@gmail.com*

*<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas FEnf/UFPeL – karinaporto24@gmail.com*

*<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas FEnf/UFPeL. Orientadora –  
arianacecguedes@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

Segundo Pilar e Andrade (2011), o enfermeiro é capaz de traçar um plano de cuidados através da aproximação da população, estabelecendo uma relação de confiança e vínculo. Nesse processo, o mesmo utiliza diversas ferramentas, sendo uma delas as visitas domiciliares. Deste modo, a realização de visitas domiciliares propicia a inserção da equipe de saúde da família no cotidiano do paciente, possibilitando a identificação das fragilidades e potencialidades da família, caracterizando-se como um recurso para promover a humanização do cuidado de forma integral e garantia de maior qualidade e conforto. Por meio das visitas domiciliares pode-se prestar o cuidado de Enfermagem à doenças como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016) refere na VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, que apesar da perda de adesão ao longo do tempo, as medidas não medicamentosas têm se mostrado eficazes na redução da Pressão Arterial. Desta forma percebemos a importância do Enfermeiro no contexto de orientação e estímulo à continuação do tratamento a fim de garantir sua eficácia.

No contexto de saúde mental, o Enfermeiro pode realizar ações que estimulem a cognição dos pacientes, o que envolve diversos fatores como a memória, raciocínio, pensamento, entre outros, para que desenvolvam o desenvolvimento intelectual.



O presente estudo mostra um relato de experiência sobre a intervenção em saúde realizada com diversos pacientes com diagnósticos distintos, por meio de visitas domiciliares realizadas por acadêmicas do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. O objetivo foi promover o autocuidado e a educação em saúde no contexto familiar, no intuito principal de controlar a pressão arterial, colesterol e tratamento da colelitíase da avó e estimular a função cognitiva dos adolescentes.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência vivenciada por acadêmicas do segundo semestre do curso de graduação, durante a realização do campo prático da disciplina de Unidade do Cuidado II, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Pelotas. Foram realizadas visitas domiciliares semanais, durante o período de setembro a novembro de 2016, a uma família composta por 8 membros. Para melhor entendimento do contexto familiar houve a necessidade de construção de um genograma e ecomapa. Em seguida houve a decisão de direcionar as intervenções àqueles que apresentavam maior necessidade. A provedora avó de 65 anos com histórico clínico de Acidente Vascular Cerebral que possui diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica, hipercolesterolemia, colelitíase, além de se manter frequentemente ansiosa levando a hábitos como tabagismo e alta ingestão de café, e seus quatro netos, dois deles diagnosticados com Transtorno Mental Cid F71- Retardo Mental Moderado e apresentando outros problemas como Síndrome Down leve, constipação intestinal, dificuldade de aprendizado e convívio social em consequência de um abuso sexual. Foi evidenciado que essa família necessitava de mudanças nos hábitos alimentares, com a diminuição da ingestão de sódio, tabaco e cafeína, atividades para promover lazer, estímulo da função cognitiva, memória, aprendizado e interação entre os irmãos.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A educação em saúde é uma das estratégias utilizadas para efetivar uma aproximação entre os serviços de saúde e a comunidade. Para Fernandes e Backes (2010) ocorre uma troca de conhecimento, em geral de saúde, de

costume e cultura, com o objetivo investigar e promover a tomada de decisão sobre as intervenções e consequente promoção da saúde.

As intervenções junto aos pacientes buscaram viabilizar a promoção da saúde, mudança de hábitos de vida e o autocuidado, o que resulta em uma melhora na qualidade de vida. Durante as visitas buscamos orientar a paciente (avó) sobre a mudança de hábitos alimentares, quanto à diminuição da ingestão de sódio, cafeína e tabagismo, além da prática de exercícios físicos, levando em conta que ela é hipertensa, tem hipercolesterolemia e apresenta quadro de colelitíase. No que diz respeito a seus netos buscamos estimular a função cognitiva, principalmente através de jogos de cartas e memória. A seguir apresenta-se o quadro com as intervenções realizadas.

**Figura 1: Intervenções realizadas durante as visitas domiciliares**

| Necessidades Observadas                                      | Intervenção                                    | Estratégia de Atuação  | Resultados Esperados  | Avaliação da Intervenção   |
|--|--|--|---|--|
| Diminuição do consumo de sódio pela substituição tipo de sal | Receita Sal Marinho Temperado                  | Entregamos o sal marinho e a receita e explicamos como fazer                           | Diminuir a ingestão de sódio para regular pressão arterial, hipercolesterolemia e diminuir incômodo causado pela colelitíase. | A paciente mostrou-se receptiva a sugestão   |
| Diminuir Consumo de Tabaco                                   | Educação em Saúde e orientação                 | Sugerimos consulta ao médico para descobrir como lidar com ansiedade                   | Diminuir o consumo de tabaco e diminuir ansiedade   | A paciente mostrou-se aberta a sugestão  |
| Diminuir Consumo de Café                                     | Educação em saúde e Folheto Plantas Medicinais | Entregamos um folheto sobre ervas medicinais e orientamos a substituir o café por chás | Diminuir o consumo de café a propósito de manter a Pressão Arterial estável;  | Aprovou a ideia e declarou ter diminuído a ingestão e a concentração do café quando ingerido |
| Diminuição da hipercolesterolemia e promoção de lazer        | Orientação                                     | Educação em saúde sobre a importância da atividade sugerida                            | Promover o hábito de caminhadas para diminuição da hipercolesterolemia, perda de peso e lazer                                 | Interessou-se, dizendo que irá, não foi ainda devido à chuva                                 |
| Melhorar Condições Psicológicas                              | Orientação                                     | Sugerimos buscar encaminhamento médico para psicóloga (E.S.U)                          | Melhorar psicologicamente do trauma, convívio social e funções cognitivas. E diminuir medo de ir pra escola                   | A paciente aprovou ideia indo até a UBS a procura de encaminhamento médico                   |
| Melhorar Condições de Saúde                                  | Orientação                                     | Sugerimos encaminhamento médico para consulta Pré-Cirúrgica de Colecistectomia         | A realização de exames para ver situação da patologia e realização de tratamento para diminuição de incômodo                  | A paciente interessou-se e realizou a consulta com cirurgião                                 |
| Promover Lazer, Integração e aprendizado                     | Jogos com baralho, memória e letras            | Levamos e ensinamos a jogar e estimulamos a continuidade (crianças)                    | Interação entre as crianças; Estimular a função cognitiva e promover lazer;   | Pacientes realizaram atividade se mostrando participativos e alegres                         |

#### 4. CONCLUSÃO

Logo a intervenção na família, além de possibilitar a associação do teórico prático tornou válida a experiência inicial em trabalho no contexto de Estratégia de Saúde da Família. Além disso, podemos compreender o grande impacto que a visita domiciliar possui sobre a promoção e continuidade da assistência de



enfermagem no contexto familiar, pois possibilita através do vínculo aproximar o usuários a Unidade Básica de Saúde, conhecer o território, contexto de vida e práticas de saúde das famílias acompanhadas, podendo assim fornecer suporte a todos os membros da família de maneira integral, humanizada e afetiva em seu contexto de vida. É possível conhecer as relações familiares e adequar o melhor cuidado, visando promover qualidade de vida, prevenção e promoção em saúde.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

ARAÚJO, Maria Rizoneide Negreiros de; SAMPAIO, Luciana Carmem; CARNEIRO, Maria Lígia Mohallem; SENA, Roseni Rosângela de. Saúde da família: Cuidado no Domicílio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.53 n. especial, p. 118, 2000.

Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v53nspe/v53nspea18.pdf>

Acesso em: 12 Out. 2017.

MALACHIAS, M.V.B.; SOUZA, W.K.S.B.; PLAVNIK, F.L.; RODRIGUES, C.I.S.; BRANDÃO, A.A.; NEVES, M. F. T. 7ª Diretriz brasileira de hipertensão arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 3, supl. 3, p. 1-32, 2016.

Disponível em:

[http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05\\_HIPERTENSAO\\_ARTERIAL.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf). Acesso em: 12 Out. 2017.

PILAR, Aline de Carvalho amand; ANDRADE, Marilda. **Promoção da Saúde: Uma Reflexão Sobre o Papel do Enfermeiro**. v. 7, n.1, p.05-08, 2011.

Disponível em: <http://www.uff.br/promocaodasaude/ppenf.Promotor.2011.pdf>

Acesso em: 12 Out. 2017.

FERNANDES, Maria Clara Porto; BACKES, Vânia Marli Schubert. **Educação em Saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire**. Revista Brasileira de

Enfermagem, Brasília, v. 63, n. 04, p. 568-72, 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/11.pdf> Acesso em: 12 Out. 2017.