

A VISITA DOMICILIAR COMO INSTRUMENTO POTENCILIZADOR DA PREVENÇÃO DE AGRAVOS

ERICK RICKES ROSA¹; CÁTIA FERNANDES LEITE²; SAMANTA BRIZOLARA COUTINHO³;

MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA⁴:

¹Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem – erick.rosa.rickes@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem – cfleite@ufpel.edu.br

³Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem -
samantabrizolaracoutinho@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem – mandagara@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

No mundo considerado moderno, a família configura um espaço de privilégios centrados no cuidado de suporte à vida e à saúde de seus integrantes (Costa et al., 2019).

A Política Nacional de Atenção Básica objetiva-se a adscrever usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilidade entre a equipe de saúde, a família e a população (Barbosa; Bosi, 2017).

Para integrar as famílias e apoiá-las se faz necessário o uso de ferramentas de abordagem familiar para auxiliar na formulação de um diagnóstico e possibilitar uma intervenção eficiente (Santos et al., 2015). Essas ferramentas são tecnologias que estreitam as relações entre a família e a equipe de saúde e possibilita conhecer o usuário em sua singularidade, bem como sua relação com a família e a comunidade (SANTOS et al., 2015). Dentre as diversas ferramentas existentes temos o genograma e o ecomapa (SANTOS et al., 2015), desenvolvidos conforme o Modelo Calgary. Através do genograma é possível observar a constituição do núcleo familiar (geralmente tomando como base membros de três gerações) e a relação familiar com o meio externo mediante do ecomapa (Magalhães et al., 2024).

O objetivo geral deste estudo é apresentar um relato de experiência sobre atividade de intervenção em saúde com um usuário de família pertencente ao território de uma UBS/ESF localizada no município de Pelotas-RS. A intervenção foi realizada durante o desenvolvimento das atividades práticas de um componente curricular do curso de enfermagem.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Para levantamento de dados sobre a família foi utilizado o Modelo Calgary seguido de visitas domiciliares à família adotada. Em uma dessas visitas fizemos o cadastro da família seguida de levantamentos de dados pessoais dos usuários. Com a visita anotamos inicialmente o quadro clínico do usuário na primeira visita ao domicílio: usuário jovem com obesidade, hipercorado, sudorético, e dispneia ao esforço. O rapaz tinha histórico de tabagismo, hipertensão e dislipidemia. A pressão arterial estava alterada, assim como o Índice de Massa Corporal (IMC). Na ausculta pulmonar presença de murmúrios vesiculares e roncos na base pulmonar direita e esquerda. O paciente relatou compulsão alimentar em decorrência da ansiedade.

O paciente, antes da nossa visita e da consulta na UBS, se automedicava, e não costumava frequentar a UBS para consultar ou buscar qualquer outro tipo de intervenção relacionada a prevenção. Ele se automedicava com medicação indicada para reduzir a taxa de colesterol e triglicérides, 1 c/dia sem prescrição médica.

Foi solicitado que ele nos acompanhasse até a UBS para realizar consulta médica para intervenção imediata. Após a melhora do quadro hipertensivo ainda UBS, foram solicitados exames e foi prescrita medicação. Ainda na UBS foram passadas orientações sobre cuidados gerais com alimentação, hidratação, e descanso adequado e, também foi realizado agendamento para a nutricionista. Após o término da consulta de enfermagem, instruímos que durante a semana fosse à farmácia distrital para pegar seus medicamentos, reforçamos a adesão ao tratamento.

Sobre a intervenção tivemos como base: Local (família pertencente ao território UBS/ESF). Foram realizadas visitas semanais ao usuário no domicílio e acompanhamento dele na UBS, com registro no E-SUS.

Para esta intervenção ao paciente realizamos o genograma da família e o ecomapa do paciente, conforme demonstrado nas Figuras 01 e 02.

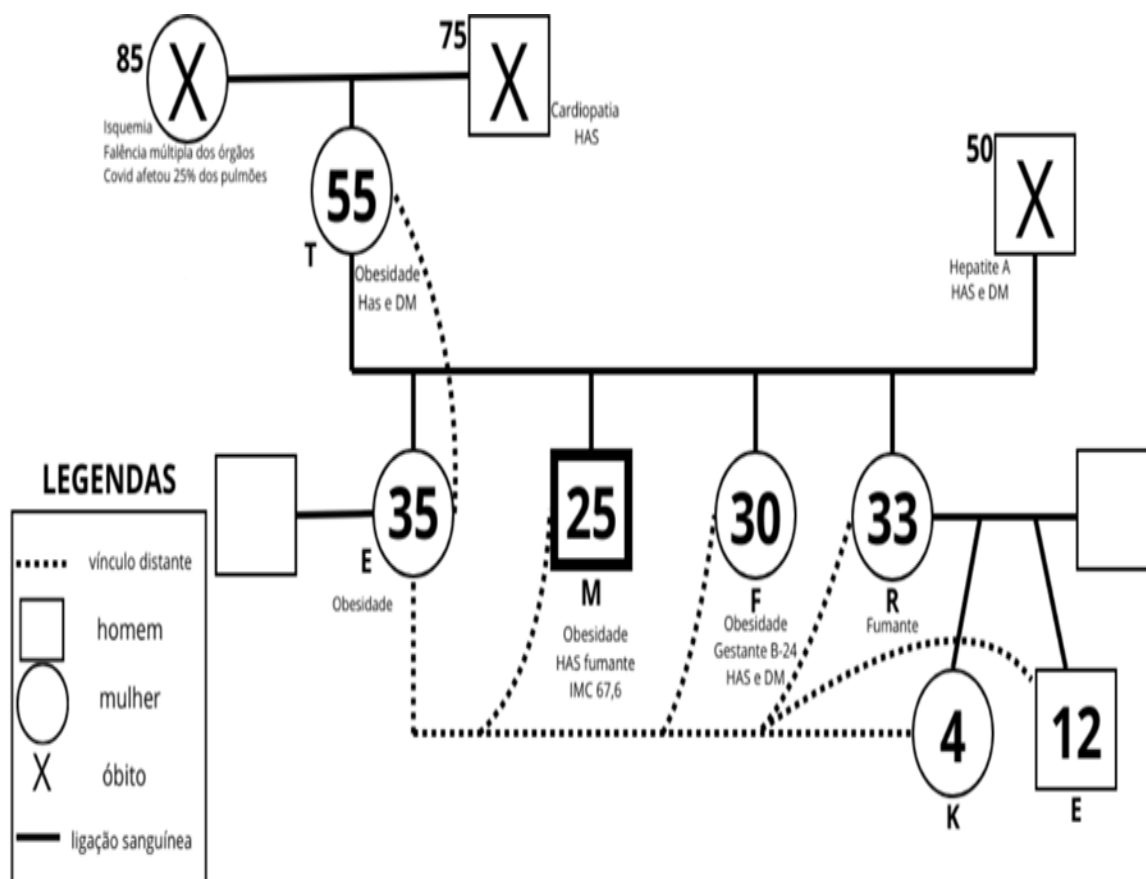


Figura 01. Genograma da família.



Figura 02. Ecomapa do paciente.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que pelo histórico familiar analisado no genograma dados pessoais do paciente é notório o acervo de doenças crônicas nos familiares de primeiro grau, assim como a resistência de participação dos programas oferecidos pela UBS, além do fato de apresentar vulnerabilidade social. Esse conjunto de informações torna o caso delicado, com sugestão para o acompanhamento contínuo e longitudinal. Para nossa formação foi um desafio acompanhar a situação de saúde, haja vista a presença de multimorbidades e a resistência e adesão ao tratamento.

De toda a forma observamos que o acolhimento e o atendimento humanizado realizado durante as visitas e as consultas médicas e de enfermagem na UBS contribuíram para o fortalecimento do vínculo tão necessário para produzir confiança, o que nos fez refletir sobre a essencialidade da Estratégia de Saúde da Família e do Sistema Único de Saúde.

A formação em saúde no território desde os semestres iniciais sem dúvida alguma contribui para que logo no início do curso nós possamos nos aproximar das diferentes necessidades em saúde das pessoas da comunidade e compreender a complexidade do cuidado a saúde na Atenção Primária.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, M.I.S.; BOSI, M.L.M. Vínculo: um conceito problemático no campo da saúde coletiva. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.27, n.4, p.1003-1022, 2017.

COSTA, T.F.; BATISTA, P.S.S.; OLIVEIRA, A.M.M.; LIMA, D.R.A.; OLIVEIRA, T.C.; BATISTA, J.B.V. Modelo Calgary no âmbito da enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Journal of Research: Fundamental Care Online**. Rio de Janeiro, v.11, n.5, p.1404-1409, 2019.

MAGALHÃES, A.K.S.; LOPES, I.C.; SANTOS, P.M.; TONELLI, B.Q.; LEAL, A.P.R.; TREZENA, S. Experiência no uso das ferramentas de abordagem familiar por uma equipe da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Rio de Janeiro, v.19, n.46, p.01-11, 2024.

SANTOS, K.K.F.; FIGUEIREDO, C.R.; PAIVA, K.M.; CAMPOLINA, L.R.; BARBOSA, A.A.D.; SANTOS, A.S.F. Ferramentas de abordagem familiar: uma experiência do cuidado multiprofissional no âmbito da estratégia saúde da família. **Revista da universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v.13, n.2, p.377-387, 2015.