

ÁREA TEMÁTICA:

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

**VISITA DOMICILIAR: RELATO DE CASO ACOMPANHADO PELOS
ALUNOS DO PET DA UNIDADE DE SAÚDE HORÁCIO DROPPA EM PONTA
GROSSA-PR**

Isabella Gabriel Loriani (isabella_igl@hotmail.com)
Lillian Caroline Fernandes (lilliancarolfernandes@hotmail.com)
Dyenily Alessi Sloboda (dyenilyas@hotmail.com)
Maria Aparecida Da Costa Silva (cida.csilva@uol.com.br)
Pollyanna Kássia Borges (pollyannakassia@hotmail.com)

RESUMO – O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) tem como objetivo reorientar a formação em saúde, inserindo acadêmicos de diversos cursos nas unidades de Saúde que contam com a Estratégia de Saúde da Família. Uma das ações realizadas pelos acadêmicos é o acompanhamento das visitas domiciliares feitas pelas Agentes Comunitárias de Saúde. Dessa maneira, foi selecionado um caso de uma família acompanhada em visita domiciliar na Unidade de Saúde Horácio Droppa, em Ponta Grossa-PR, e realizado um estudo qualitativo, de modo que as acadêmicas envolvidas puderam compreender o contexto social da família envolvida e elaborar estratégias para intervenção em favor da mesma, além de contribuir para a formação profissional e pessoal das mesmas, que puderam aplicar na prática conceitos como cuidado humanizado e integral e entender a importância do trabalho planejado e multiprofissional, aproximando a equipe da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE – Visita Domiciliar. Saúde da Família. PET-Saúde.

Introdução

O Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-Saúde), associado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é desenvolvido pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e o Ministério da Saúde desde 2012. Este programa tem como principal objetivo reorientar a formação em saúde, através da realização de estágios-vivência em equipes multiprofissionais, com o intuito de consolidar a integração ensino-serviço-comunidade (BRASIL, 2007).

A visita domiciliar é um instrumento de intervenção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que ocorre no local de moradia dos usuários do Serviço de Saúde, sendo função das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), sob supervisão e acompanhamento de um enfermeiro, obedecendo uma sistematização prévia, pelo qual os integrantes das equipes de saúde podem conhecer as condições de vida e saúde das famílias pelas quais são responsáveis. É de

fundamental importância, pois facilita o planejamento da assistência, de intervenções no processo saúde-doença de indivíduos ou de ações visando a promoção de saúde, além de melhorar o vínculo entre profissional e usuário (FADEL; MOURA; BITTENCOUR, 2011; TAKAHASHI; OLIVEIRA, 2001).

Uma das atividades dos grupos PET-Saúde são as visitas domiciliares na comunidade assistida pela ESF local. Este trabalho é resultado das atividades realizadas no Projeto de Extensão do PET-Saúde UEPG/SMS Ponta Grossa – “Fortalecendo a Estratégia Saúde da Família em Ponta Grossa com foco na gestão da clínica ampliada e no cuidado integral em todos os ciclos de vida” e exemplifica a importância dos programas PRO/PET-Saúde para a formação acadêmica e profissional. Apresenta a vivência de cinco acadêmicas, dos cursos de Odontologia, Enfermagem, Educação Física e Farmácia, na Unidade de Saúde Horácio Droppa, em Ponta Grossa-PR, nas visitas domiciliares, por meio de um relato de caso que permitiu às acadêmicas envolvidas o entendimento do contexto social vivido pela família e através de interação multiprofissional, o desenvolvimento de estratégias de intervenção em favor da mesma.

Objetivos

Proporcionar ao grupo PET-Saúde a experiência na visita domiciliar na comunidade assistida pela ESF da Unidade Horácio Droppa;

Conhecer a dinâmica familiar, estudando, de forma multiprofissional, o contexto social vivido, de maneira a desenvolver estratégias de intervenção em favor da mesma;

Contribuir para a formação pessoal e profissional das acadêmicas envolvidas.

Referencial teórico-metodológico

Este estudo caracterizou-se como estudo de caso com abordagem qualitativa, realizado em uma família selecionada durante visita domiciliar na Unidade de Saúde Horácio Droppa, devido à complexidade do caso. O estudo de caso é aplicado com objetivo de compreender os diferentes fenômenos sociais, em que não há definição substancial sobre os limites entre o fenômeno e o contexto (YIN, 2005).

Foram realizadas visitas domiciliares à família, sendo que nas primeiras houve apenas uma conversa para percepção do objeto de estudo. Meses após, foi realizada uma nova visita para verificar a efetividade das intervenções propostas.

Resultados

Em visita domiciliar à família selecionada constatou-se que:

J.A.J., 33 anos, soropositiva, diarista, reside com companheiro também soro positivo e possui cinco filhos de pais diferentes.

M.E.L.V., 33 anos, soropositivo, segundo marido de J.A.J., 2º grau completo, trabalha com serviços gerais.

B.J.M., 17 anos, filho de J.A.J. com o primeiro marido, sem antecedentes patológicos.

F.J., 15 anos, filho de J.A.J. com o primeiro marido, possui *diabetes mellitus* tipo 1, insulino dependente.

I.J.M., 12 anos, filho de J.A.J. com o primeiro marido, soro positivo, apresenta problemas visuais por toxoplasmose e problemas auditivos.

R.J.S., 10 anos, filho de J.A.J. com um segundo homem, soro positivo.

L., 7 anos e J.P., 5 anos, filhos de J.A.J. com o marido atual, sem antecedentes patológicos.

Diante da situação encontrada, algumas providências foram tomadas no sentido de melhorar a situação da família.

Em relação ao eixo assistencial, quanto à renda da família, J.A.J. afirmou que não trabalha com regularidade devido às dificuldades que enfrenta com os filhos. Após questionar as acadêmicas sobre a possibilidade de receber o benefício por pessoa, foi informada que o benefício é recebido por família, desde que sejam acompanhados regularmente e sigam o tratamento recomendado.

As acadêmicas do PET-Saúde entraram em contato com a Assistente Social do CRAS para relatar a situação da família, conseguindo que a família receba a cesta básica em seu domicílio sempre que solicitar via telefone.

Ao ser questionada sobre o recebimento do leite, J.A.J. relatou estar aguardando resposta, e foi orientada pelas acadêmicas do PET-Saúde a ir até a escola Eugênio Malanski fazer o cadastro para pegar a sobra do programa do leite.

As acadêmicas também orientaram J.A.J. em relação à feira Feira Verde, programa no qual os moradores podem trocar lixo reciclável por frutas, verduras e ovos, em um posto de troca. Porém, na última visita, ao ser questionada sobre o que fazia com o lixo reciclável, a mesma afirmou que entregava aos vizinhos, pois houve mudança do posto de troca para um local distante de sua residência. Após se informar sobre a Feira Verde com a ACS, as acadêmicas descobriram que o posto de troca retornou ao local próximo da casa de J.A.J., orientando a mesma para voltar a trocar o lixo.

Após contato feito pelas acadêmicas do PET-Saúde em relação à situação dos filhos na escola em tempo integral, J.A.J. pediu às acadêmicas que tentassem vaga na Guarda Mirim. Foi realizado contato com a Assistente Social da Guarda Mirim que agendou entrevista. Na entrevista, foi informada que somente os filhos menores poderiam frequentar a Guarda Mirim e teriam que aguardar o início do ano letivo de 2014 para conseguir vaga. Dessa maneira, J.A.J. achou melhor não levar apenas os dois e afirmou que a escola em que R.J.S., L. e J.P. estavam matriculados, nesse ano mudou para tempo integral.

Quando questionada quanto aos outros filhos, informou que I.J.M. estava frequentando o Colégio Estadual Padre Arnaldo Jansen, e nas sextas-feiras também era acompanhado na Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Visuais (APADEV). Já F.J., que não frequentava a escola por ter sofrido *bullying*, devido à necessidade de ir diversas vezes ao banheiro, o que gerou a perda da bolsa família, hoje está matriculado no Supletivo.

Em relação ao eixo da saúde, ao ser questionada sobre acompanhamento médico, J.A.J. informou que não faz acompanhamento regular, que interrompeu o tratamento pois está submetida a efeitos colaterais, e que o médico não quer mudar a medicação, receitando apenas medicamentos para combater os efeitos colaterais, e estes a impedem de trabalhar. Também relatou ter marcado uma consulta no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) para tentar resolver essa situação.

Em novembro de 2013, F.J. foi internado no Hospital Regional por mais de 15 dias pela *diabetes mellitus* descompensada, onde foi acompanhado por um tempo após a internação. A preceptora do PET-Saúde entrou em contato com a Ouvidoria e foi informada que foram marcadas duas consultas com um psicólogo para F.J., e este não compareceu. Dessa maneira, foi marcada uma nova consulta para o dia 06/03/14 e este não compareceu novamente, pois a mãe relatou que não possuía dinheiro para a passagem de ônibus. A enfermeira da Unidade de Saúde da Família (USF) informou que F.J. compareceu à consulta médica e que recebeu orientações do médico. Relatou que agora está recebendo insulina, lancetas, fitas e seringas normalmente.

A mãe relatou ter dificuldade em controlar a alimentação do mesmo, devido a problemas de comportamento, dificuldade em seguir a dieta com outros filhos e falta de acesso a alimentos integrais, desnatados, específicos para a dieta. J.A.J. relatou que o filho está controlando a glicose e que ele mesmo faz suas anotações, porém quando as acadêmicas pediram as anotações, disse não ter acesso às mesmas e não saber onde estavam.

Quanto aos outros filhos, relatou que estão sendo acompanhados, que I.J.M. conseguiu consulta com um oftalmologista, novos óculos, porém perdeu um ano letivo pela falta destes.

R.J.S. também está em acompanhamento no SAE, porém sem adesão ao tratamento, com infestações oportunistas, como sarna.

As acadêmicas orientaram sobre condutas a serem tomadas em caso de emergência e sobre o atendimento na Unidade de Saúde da Família (USF) Horácio Droppa, o qual se encontra disponível para todos da família, e principalmente para F.J. Após conversa com o enfermeiro da USF, o mesmo garantiu que são disponibilizadas consultas mensais para portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

A Assistente Social do CRAS informou que L. e J.P. estavam brincando com agulhas e seringas do irmão mais velho, e J.A.J. afirmou que F.J. colocava todos os materiais em um vidro, porém descartava em lixo comum. Foi orientada pelas acadêmicas a entregar o material na Farmácia Central ou na USF.

Considerações Finais

Os programas PRO/PET-Saúde na UEPG têm se mostrado importantes ferramentas para o desenvolvimento de competências e habilidades dos acadêmicos. Por meio das visitas domiciliares é possível que o acadêmico conheça e compreenda o ambiente e a realidade social da família e planeje, em uma equipe multiprofissional, estratégias para intervenção, de modo a melhorar a situação da família.

Essa experiência é fundamental para a compreensão da importância do trabalho planejado e multiprofissional, a aproximação da equipe de saúde da realidade do paciente e a valorização do cuidado humanizado e integral. Certamente, essa visita teve forte impacto no crescimento profissional e pessoal da equipe PET, desenvolvendo nas acadêmicas envolvidas um lado mais humano, um olhar mais voltado ao próximo e a vontade de melhorar a qualidade de vida das pessoas.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://prosaude.org/publicacoes/pro_saude1.pdf>. Acesso em 20 mar 2014.

FADEL, C.B.; MOURA, A.M.G.; BITTENCOUR, M.E. Visitas domiciliares no programa de agentes comunitários de saúde: a análise de um grupo de usuários do sistema único de saúde. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v.13, n.2, p. 62-67, 2011.

Folder Seminário PET-Saúde Maio/2011 DEGES-SGTES. 2011. Disponível em: <<http://www.prosaude.org/noticias/sem2011Pet/index.php>>. Acesso em 15 mar 2014.

TAKAHASHI, R.F., OLIVEIRA, M.A.C. A visita domiciliária no contexto da saúde da família. In: BRASIL. Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde. **Manual de enfermagem**. Brasília: Ministerial da Saúde, 2001, v. 135, p. 43 -46.

YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Trad. de Daniel Grassi. 3ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2005.