



A VISITA DOMICILIAR NO ÂMBITO DA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LEONARDO JARDIM DE LIMA; JULIANA COUTO ATAYDES; JULIANO RICARDO BARROS; THAISE TORRES CAVALHEIRO; MARIA RENITA BURG

RESUMO

O presente artigo relata a experiência de estudantes de medicina durante visitas domiciliares na Unidade Básica de Saúde, ressaltando a importância dessas práticas na formação acadêmica. As visitas domiciliares, fundamentais na atenção primária à saúde, desempenham um papel crucial na promoção e proteção da saúde materno-infantil, especialmente em comunidades vulneráveis. Acompanhando uma gestante de 28 anos em sua terceira gravidez, os estudantes buscaram compreender sua realidade social e seu entendimento sobre os cuidados pré-natais e com a primeira infância. Por meio de uma metodologia exploratória descritiva, realizaram entrevistas domiciliares, destacando a importância do planejamento familiar e da atenção primária para promover qualidade de vida e bem-estar nas famílias atendidas. O relato de caso revela a importância das visitas domiciliares na identificação de necessidades e no acompanhamento da gestante e sua família. Embora tenham sido observados aspectos positivos, como a adesão ao pré-natal e o desenvolvimento saudável da criança, também foram identificados desafios, como uma possível diminuição do engajamento emocional da gestante. Em suma, o relato de caso destaca a relevância das visitas domiciliares na formação médica, enfatizando a importância da atenção integral à gestante e à família. Mostrando que essas práticas proporcionam uma compreensão mais ampla das necessidades básicas das famílias atendidas e promovem uma abordagem holística para uma saúde materno-infantil eficaz e sustentável.

Palavras-chave: Visita domiciliar; Gestante; Qualidade de vida; Planejamento familiar; Formação médica.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo apresentar um relato de caso vivenciado por estudantes de medicina durante as visitas domiciliares realizadas na Unidade Básica de Saúde. Essas visitas são parte fundamental da formação acadêmica, proporcionando a oportunidade de vivenciar situações reais de atendimento médico em domicílio. Importante destacar a importância dessas experiências na formação médica, analisando os desafios enfrentados pelos estudantes e as aprendizagens adquiridas. (Saraiva et al.2023)

A visita domiciliar apresenta significativa relevância no que diz respeito à promoção e à proteção da saúde da gestante e da 1ª infância, sobretudo em regiões com maior vulnerabilidade social.¹ Essa medida, estimulada pela concepção de Atenção Primária à Saúde (APS), a partir da Declaração de Alma Ata (1978), promove, desde então, maior suporte às futuras mães e as suas crianças, por permitir um olhar mais amplo do profissional de saúde quanto às necessidades básicas de moradia, alimentação e higiene, a qual a gestante necessita para viver com dignidade junto à sua família.

Ademais, as visitas permitem um vínculo maior entre os Agentes de saúde e os moradores da região, estabelecendo maior confiança para o cuidado longitudinal preconizado. Embasado nesse contexto, o presente relato de caso contempla o acompanhamento, realizado por estudantes do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) - Canoas, em conjunto com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Unidade Básica de Saúde Vila Cerne, de uma gestante de 28 anos, na sua 3ª gestação.

O objetivo foi observar a realidade social a qual ela estava inserida, assim como o seu nível de entendimento relacionado aos cuidados do pré-natal e da 1ª infância.

A finalidade deste trabalho é relatar, a importância da visita domiciliar, bem como a relevância do planejamento familiar e da atenção primária para os moradores que dependem da unidade básica de saúde, visando promover uma qualidade de vida e bem-estar superiores para as famílias.

2 METODOLOGIA

A metodologia do trabalho compreende uma pesquisa de natureza exploratória descritiva, conduzida por meio de entrevistas domiciliares, com foco na gestante, para compreender melhor os hábitos e a saúde da gestante.

3 RELATO DE CASO

As visitas domiciliares à gestante Maria (nome fictício) foram realizadas em duas oportunidades distintas em bairro adstrito à UBS Cerne em Canoas. Em ambas visitas, fomos acompanhados pela mesma ACS, que demonstrou ser muito solícita com o grupo. A usuária Maria tem 28 anos, é casada e está na sua 3ª gestação, sendo que suas filhas têm 12 anos e 1 ano e 2 meses.

A família mora há um ano no local, aparentando todos estarem em boas condições de saúde e em boa convivência familiar. A casa era de alvenaria e não parecia haver questões prejudiciais à saúde, como umidade e mofo.

Na primeira visita, fomos recebidos por todos, exceto a filha mais velha, que estava na escola. Maria estava com 24 semanas de gestação na época. Durante a conversa, relatou-nos que a filha mais nova mamou no peito até os 4 meses de idade e começou a andar com 1 ano e 1 mês, demonstrando estar dentro dos padrões de desenvolvimento motor esperado pela idade.

Na segunda visita, a gestante já estava entrando na 31ª semana de gestação. Sua filha mais nova, agora com 1 ano e 4 meses, parecia saudável e caminhava com facilidade. A mãe nos informou que não teve problema de saúde no período, com PA dentro da normalidade e com peso adequado ao longo das semanas. Disse que realizou todas as consultas de pré-natal até o momento. Além disso, a usuária informou que tem o desejo de realizar laqueadura, relatando-nos que vai comunicar a decisão à equipe, para que, na hora do parto, possa realizar o procedimento, se possível.

Nossa impressão é de que, na segunda visita, a usuária parecia menos mobilizada com a gestação. Algumas hipóteses foram levantadas, como período já prolongado da gestação ou descoberta do sexo do bebê, por exemplo. Mais visitas seriam necessárias para melhor investigar o caso.

4 DISCUSSÃO

A prática da visita domiciliar, alinhada aos princípios da Atenção Primária à Saúde, evidencia sua significativa relevância na promoção e na proteção da saúde materno infantil, especialmente em contextos de vulnerabilidade social².

A atuação conjunta de estudantes de Medicina e Agentes Comunitários de Saúde possibilita uma abordagem completa, permitindo uma compreensão mais ampla das necessidades básicas da gestante e de sua família. Nesse ínterim, o acompanhamento do

desenvolvimento da filha mais nova e a informação sobre o pré-natal fornecem dados valiosos.

A gestante demonstra consciência sobre a importância das consultas médicas regulares e relata dados positivos sobre o desenvolvimento da criança. A percepção de que a gestante estava menos mobilizada e animada na segunda visita sugere a necessidade de avaliação contínua do bem-estar emocional. O suporte psicológico e emocional deve ser integrado às práticas de atenção à gestante.

O desejo da gestante em realizar a laqueadura³ indica a importância do planejamento familiar. É crucial que essa decisão seja discutida detalhadamente com profissionais de saúde, considerando aspectos físicos, emocionais e sociais.

5 CONCLUSÃO

A experiência de visitas domiciliares realizadas, proporciona uma oportunidade valiosa para compreender a importância da atenção primária à saúde e do acompanhamento integral da gestante e da família.

Este relato de caso destaca a relevância das visitas domiciliares na promoção da saúde materno-infantil, especialmente em comunidades vulneráveis.

O acompanhamento da gestante, revelou aspectos positivos, como a adesão ao pré-natal e o desenvolvimento saudável da criança. No entanto, a observação de uma possível diminuição do engajamento emocional na segunda visita ressalta a importância de considerar o bem-estar psicológico das gestantes, integrando apoio emocional às práticas de atenção à saúde.

Além disso, a decisão da gestante em relação à laqueadura destaca a necessidade de um planejamento familiar abrangente e sensível, que leve em consideração não apenas aspectos físicos, mas também emocionais e sociais.

Em suma, este relato de caso reforça a relevância das visitas domiciliares na formação médica, destacando a importância da atenção integral à gestante e à família, bem como a necessidade de uma abordagem holística que contemple aspectos físicos, emocionais e sociais para promover uma saúde materno-infantil eficaz e sustentável.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022.** Determina prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplina condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar. Brasília, DF, 2 de setembro de 2022. ³

Ministério do Desenvolvimento Social (Brasil). **Programa Criança Feliz: Guia para Visita Domiciliar.** 2ª Versão. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social; junho de 2017. ¹

SARAIVA, Ana Tereza Galdino, et al. **Visita domiciliar: ferramenta de aprendizagem de estudantes de medicina e de orientação familiar.** SANARE - Revista de Políticas Públicas 22.1 (2023).

STEWART, Moira et al. **Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico.** Artmed editora, 2017. ²