

**ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

**A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR NAS PRÁTICAS
MÉDICAS**

Camila Mirelle Magri Cortez¹; Júlia Fernandes Pawlina¹; Karina Silva Angelo¹; Octávio Caetano Simão Neto¹; Pamela Pang Martins Oliveira¹; Lilian Pommer².

Introdução: A visita domiciliar é um instrumento de realização do cuidado domiciliar. Constitui-se pelo conjunto de ações sistematizadas para viabilizar o cuidado das pessoas na sua casa, no seu domicílio. A prestação do cuidado no domicílio é dinâmica e deve acontecer de maneira integral. Os profissionais têm de estar muito atentos para conflitos, interações e disfunções que fazem parte do universo da família, intervindo diretamente nessas alterações, desagregações e disfunções, que atingem diretamente a saúde de seus membros. Abordagem integral faz parte do cuidado domiciliar por envolver diversos fatores no processo de saúde-doença da família, considerando a pessoa doente em seu contexto vital. **Objetivo:** Descrever a experiência de uma visita domiciliar (VD) realizada pelos acadêmicos de medicina do primeiro semestre inseridos, através do Programa de Integração Comunitária, nas atividades práticas de uma unidade básica de saúde do município de Várzea Grande-MT. **Método:** Estudo descritivo, relato de experiência de uma visita domiciliar. **Descrição:** Os acadêmicos do primeiro semestre do curso de medicina realizaram, juntamente com sua preceptora e a agente comunitária de saúde responsável pela área adscrita, VD ao paciente I.J.S, 52 anos, sexo masculino, que se encontrava acamado, debilitado, não responsivo, com diagnóstico de tumor cerebral, há 4 meses em cuidado domiciliares, em uso de alimentação por sonda nasogástrica (SNG) e eliminação vesical por meio de dispositivo de incontinência urinária. Paciente residia na casa da irmã que desempenhava papel de cuidadora, ali também residiam esposo e filhos dela. O paciente estava sendo acompanhado pela equipe multidisciplinar de atenção domiciliar (EMAD) além da equipe da estratégia da saúde da família. Durante a VD foi observado a falta de infraestrutura do domicílio para atender as demandas do mesmo ao serem feitas orientações sobre higiene do ambiente, sobre os descartes dos materiais contaminados e a falta de ventilação no local. Acerca dos materiais, havia a falta de insumos mínimos para a realização de curativos complexos e básicos, trocas de SNG, assim como materiais para higiene corporal básica. A cuidadora relatou falta de assistência e suporte pela EMAD, tanto quanto em caráter de cuidados como no fornecimento dos insumos, visitas, orientações e o acompanhamento necessário. **Considerações Finais:** De acordo com a Portaria nº 825, que redefine a Atenção Domiciliar (AD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é um serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das EMAD e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). Consiste em uma modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde (RAS). O EMAD/EMAP favorece o sistema de saúde no processo de reestruturação da atenção básica, conforme os princípios do SUS. A família e o cuidador são

¹Acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: julia.fpawlina@gmail.com, camila.mirelle@hotmail.com, ksangelo@hotmail.com, Pamelapangmo@icloud.com, Simao_ita@hotmail.com.

² Enfermeira. Professora do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: lilian_pommer@hotmail.com.

**ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

considerados unidades de cuidado, juntamente com a equipe prestando a assistência necessária, reabilitação, capacitação e monitoramento do autocuidado. É uma forma fundamental de estratégia na assistência no âmbito domiciliar, com foco na redução da fragmentação da assistência, resolução das necessidades de saúde culminando em diminuição do número de hospitalizações e um cuidado mais humanizado. Enfim concluímos que havia grandes falhas na comunicação entre as equipes responsáveis pelo atendimento e execução do cuidado deste paciente, sendo perceptível a fragilidade das RAS, dificultando o acesso ao serviço de saúde e levando a grandes prejuízos. Foi realizado o registro formal da situação e notificação a secretaria municipal de saúde para devidas providências.

Palavras-chave: Visita domiciliar, Saúde, Atenção Domiciliar.