

Evento: XVIII Jornada de Extensão

**ATENÇÃO DOMICILIAR COMO EXPERIÊNCIA DE APRENDIZADO NA
ATENÇÃO BÁSICA ¹
HOME ATTENTION AS A LEARNING EXPERIENCE IN BASIC ATTENTION**

**Patricia Andrea Simão², Mariangela De Moraes Inocencio³, Maristela
Borin Busnello⁴**

¹ Trabalho vinculado ao Estágio de Saúde Coletiva II, Curso de Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

² Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul-UNIJUI. E-mail: patiaandreias@hotmail.com

³ Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul-UNIJUI. E-mail: mariangelainocencio@gmail.com

⁴ Docente do Curso de Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul-UNIJUI. Doutora em Educação nas Ciências. E-mail: marisb@unijui.edu.br.

INTRODUÇÃO

Considerando o papel da alimentação como fator de promoção e proteção da saúde ou, de risco, para a ocorrência de grande parte das doenças e das causas de morte atuais, a inserção qualificada de ações de alimentação e nutrição na atenção básica, integrada às demais ações já garantidas pelo SUS, poderá ter um importante impacto na melhora das condições de saúde de pessoas, famílias e comunidades. Desse modo a ação do nutricionista na atenção à saúde deve-se pautar pelo compromisso e pelo conhecimento técnico da realidade e das estratégias e ferramentas de ação em saúde coletiva (NOVAES, 2014).

O profissional nutricionista que atua junto as ESF (Estratégia de Saúde da Família), está presente nas unidades de saúde dos municípios, e é um suporte à toda equipe e a comunidade, pois este auxilia nas demandas diárias de atendimento junto as unidades ou também fora do espaço desta como é o caso das visitas domiciliares a usuários que necessitam de um atendimento especializado.

Mehry 2008, apresenta que a atenção domiciliar surge como alternativa ao cuidado hospitalar, provocando a possibilidade de retomar o domicílio como espaço para produção de cuidado e despontando como um “dispositivo para a produção de desinstitucionalização do cuidado e novos arranjos tecnológicos do trabalho em saúde” e trazendo grande potencial de inovação. Do ponto de vista da saúde a atenção Domiciliar se potencializa devido a transversalidade estando dentro das áreas de atuação de ambos os profissionais, devendo ter estabelecido e pactuado fluxos e protocolos por onde o individuo perpassa dentro da rede de atenção (BRASIL, 2013).

Frente a esse cuidado, está a terceira idade com aumento da carga de doenças crônico-degenerativas, crônico-não transmissível, aumenta também o número de pessoas que necessitam de cuidados continuados e mais intensivos como acamados e cadeirantes. Da mesma forma, situações como cuidadas na terapia nutricional de DM, hipertensão, dislipidemias, preparo pré-

Evento: XVIII Jornada de Extensão

cirúrgico, atividades associadas a uma alimentação e modos de vida saudáveis podem ser atribuídas como temas para o cuidado domiciliar, destina-se este a toda equipe de Saúde da atenção básica além do agente comunitário de saúde. Este cuidado auxilia no tratamento do paciente e também no funcionamento da unidade de saúde diminuindo as re-internações hospitalares e complicações (BRASIL, 2013).

Neste trabalho o objetivo é refletir sobre as experiências vivenciadas por estagiários de um Curso de Nutrição no Estágio de Saúde Coletiva II do ano de 2017 durante a realização das visitas domiciliares. Bem como a importância da realização das mesmas, visto que é uma necessidade de usuários da comunidade.

METODOLOGIA

Durante o Estágio em Saúde Coletiva no território de uma Estratégia de saúde da Família (ESF) num município da região Noroeste do Rio Grande do Sul que ocorreu no primeiro semestre de 2017, desenvolvemos diversas atividades, entre elas atendimento ambulatorial e domiciliar e atividades educativas em sala de espera. O estágio é supervisionado pela professora da universidade e a nutricionista do ESF, acontecendo em dois turnos da semana.

Neste momento nos deparamos com a realidade de uma ESF, esta aproximação do mundo real com o estudante dá-se através dos estágios disponibilizados pela universidade como estágio-curricular e estágio não obrigatório. Onde segundo Agência Brasileira de Estágio a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, define o estágio como o ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo do estudante.

O estágio busca provocar os estudantes a vivenciem o local em sua plenitude interagindo-se do cotidiano de trabalho numa ESF e refletindo sobre o fazer do nutricionista neste espaço. As visitas domiciliares eram demandadas aos estagiários por indicação dos agentes comunitários de saúde, médicos, enfermeiros e estagiários de fisioterapia e ou familiares dos usuários. Na ESF a equipe mantém um cadastro dos indivíduos acamados e ou domiciliados que demandam atenção mais sistemática. Após esta solicitação íamos ao encontro do prontuário físico e eletrônico para colher maiores informações quanto ao indivíduo e suas complicações e nos apropriarmos das informações necessárias a ida aos domicílios ocorria a seguir buscando assim conhecer o paciente, sua realidade, identificando as suas demandas com a intenção de exercer o cuidado em nutrição de forma mais qualificada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o estágio foram realizadas aproximadamente 12 visitas domiciliares. Os usuários visitados demandavam atenção no domicílio e diversos retornos. Dentre as demandas vivenciadas estavam sujeitos acamados, cadeirantes, domiciliados como consequência de doenças crônicas não transmissíveis. O protocolo de cuidado sede Atenção Básica guia as recomendações previstas no Caderno de atenção Domiciliar - Cuidado Nutricional (Brasil, 2015) considerando as etapas da

Evento: XVIII Jornada de Extensão

avaliação nutricional e decisão da oferta dos cuidados nutricionais para cada uma das situações. Através da visita domiciliar observou-se que o cuidado deve ser assíduo tanto com o paciente quanto com o cuidador, pois ambos necessitam de atenção para a prevenção de possíveis complicações, precisam ser ouvidos para expressarem a necessidade do momento e cabe ao profissional que está realizando a visita ouvir para encaminhar as necessidades da família para com o paciente, família e ou sociedade.

Este atendimento torna-se diferente do ambulatório, pois o trabalho realizado no ambiente domiciliar permite que o profissional conheça a realidade do indivíduo e de sua família, sendo de suma importância no acompanhamento e tratamento do paciente pois aproxima o profissional com a realidade enfrentada pelo paciente.

Mazza 2009, apresenta a compreensão de que o espaço domiciliar proporciona diferentes dimensões do cuidado familiar promovendo o cuidado individualizado. O domicílio é um local considerado espaço especial para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção das doenças. Ao mesmo tempo, é um cenário que permite tornar evidente às relações sociais que podem fortalecer o potencial de saúde ou mesmo contribuir no processo de adoecimento dos indivíduos.

Assim as visitas domiciliares nos fazem interagir com a realidade do paciente, uma vez que no momento em que este abre as portas de sua residência para os profissionais de saúde, conseguiu-se interagir priorizando o cuidado individualizando, mas sempre observando e auxiliando a família como um todo nas demandas de saúde que este apresenta.

No contexto da alimentação e nutrição a observação da realidade do usuário possibilita ao nutricionista identificar o ambiente alimentar do domicílio observando local de preparo dos alimentos, quem os prepara, como são consumidos além de identificar hábitos de higiene e conservação dos alimentos. Este olhar mais minucioso sobre a demanda possibilita identificar também aspectos da cultura alimentar que nem sempre são relatados/descritos quando da consulta de nutrição no ambulatório.

Esse olhar ampliado e complexo possibilita ação mais qualificada e atenção humanizada às demandas dos usuários pois geralmente as pessoas nestas condições apresentam também interferências sobre aspectos da alimentação, seja em relação à quantidade seja nas características da alimentação como a sua consistência. Estabelece-se ou fortalece-se assim vínculo entre os usuários e a equipe de ESF representado pelo profissional que realiza a visita domiciliar, que passa a ser ponte entre o caso vivenciado e o restante da equipe.

Segundo Brasil de 2013, atenção domiciliar “é uma forma de desospitalização, proporcionando agilidade do cuidado continuado no domicílio; é capaz de minimizar intercorrências clínicas, a partir da manutenção do cuidado sistemático das equipes de atenção domiciliar; diminui os riscos de infecções hospitalares por longo tempo de permanência de pacientes no ambiente hospitalar; oferece suporte emocional necessário para pacientes em estado grave ou terminal e familiares; institui o papel do cuidador, que pode ser um parente, um vizinho, ou qualquer pessoa com vínculo emocional com o paciente e que se responsabilize pelo cuidado junto aos profissionais de

Evento: XVIII Jornada de Extensão

saúde.

Ainda, durante as atividades desenvolvidas o atendimento domiciliar auxilia na diminuição das hospitalizações desnecessárias a partir de serviços de pronto-atendimento e do apoio às equipes de atenção básica no cuidado àqueles pacientes que necessitam de atenção à saúde prestada no domicílio, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial, acesso, acolhimento e humanização (BRASIL, 2013).

Torna-se importante salientar que o atendimento domiciliar prestado faz com que na maioria das vezes o paciente evite a hospitalização, pois um tratamento e acompanhamento contínuo das patologias enfrentadas por estes podem ser amenizadas através deste cuidado prestado. Fazendo com que profissionais da saúde no caso pertencentes ao ESF criem um “elo” junto ao paciente e seus familiares, auxiliando-o em seu tratamento, e proporcionando assim um melhor atendimento prestado ao usuário. Do mesmo modo que se for necessário este ir para o hospital ou precisar de um atendimento especializado o ESF será o meio de ligação entre as diferentes portas de entradas que este necessitar, pois uma vez que já conhece o usuário e sua necessidade fica mais fácil de auxiliar e repassar as informações necessárias a diferentes profissionais da área da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências vivenciadas nas visitas e atendimentos domiciliares realizados durante o estágio propiciou uma aprendizagem significativa acerca do cuidado no domicílio. Fez nos aprender que devemos sempre nos apropriar de nossos conhecimentos na busca constante de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde. Como futuros profissionais nutricionistas é de suma importância a realização e atendimento domiciliar para assim conhecer o usuário e seu modo de vida e intervir adequadamente atendendo a suas demandas. A visita domiciliar e o atendimento domiciliar nela inserido quando bem realizado possibilita cuidado nutricional efetivo. O atendimento domiciliar fortalece os elos necessários entre equipe de saúde e usuários e é um instrumento importante que às demandas dos usuários.

Palavras-chave: Atendimento Domiciliar; Nutrição em saúde coletiva; Estágios curriculares.

Key words: Home Care; Nutrition in collective health; Curricular internships.

REFERÊNCIAS

NOVAES, Lisboa Claudia. Et. Al. **Ações e Serviços de Nutrição no Âmbito da Estratégia Saúde da Família: A experiência do Município de Diadema.** IN: CARDOSO, Marly A. Nutrição em saúde coletiva. São Paulo: Atheneu, 2014. p 321-332.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Domiciliar: A segurança do Hospital no conforto do seu lar.** Departamento de Atenção Básica. vol., 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 13 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Evento: XVIII Jornada de Extensão

Caderno de Atenção Domiciliar: A segurança do Hospital no conforto do seu lar.
Departamento de Atenção Básica. vol., 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 9 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.
Cuidados em terapia nutricional. 1. ed., 1. reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 3 v.:
il (Caderno de Atenção Domiciliar ; v. 3)

MAZZA, Veronica. Et al. **A visita domiciliar como ferramenta ao Cuidado familiar.** Curitiba-
PR. Rev.,. Cogitare Enferm 2009 Out/Dez; 14(4):667-74.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M. **Atenção domiciliar: medicalização e substitutividade.** n. 1, 2008, Rio de Janeiro. Anais eletrônicos. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: . Acesso em: 12 jun. 2017.