

VISITA DOMICILIAR NO PRÉ-NATAL: REPERCUSSÕES DE VULNERABILIDADES SOCIAIS E FAMILIARES NA SAÚDE DA GESTANTE

HOME VISITS IN PRENATAL CARE: REPERCUSSIONS OF SOCIAL AND FAMILY VULNERABILITIES ON MATERNAL HEALTH

Cauã Ferreira de Carvalho¹, Moises Silva Silva¹, Márcio Ranyere Gomes Júnior¹, Jamyle Giovana Rodrigues Rios¹, Ana Cristina Doria dos Santos².

1. Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Afya Redenção, fcaua3947@gmail.com;
1. Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Afya Redenção, avantemoises@gmail.com;
1. Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Afya Redenção, Marciojunior.medfesar@gmail.com;
1. Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Afya Redenção, giovanaarrios@gmail.com;
2. Docente da Faculdade Afya Redenção, ana.doria@afya.com.br.

Eixo Temático: Eixo 01 – Saúde

RESUMO

Introdução: A gestação envolve mudanças físicas, emocionais e sociais que podem ser agravadas por conflitos familiares, dificuldades econômicas e fragilização da rede de apoio, tornando necessária uma abordagem integral na Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina durante visita domiciliar a uma gestante em contexto de vulnerabilidade psicossocial, destacando a contribuição dessa estratégia para o reconhecimento de fatores de risco e para o cuidado longitudinal. **Descrição da Experiência:** A atividade ocorreu durante a disciplina Integração Ensino-Serviço-Comunidade IV, em uma Estratégia de Saúde da Família de Redenção, Pará, com acompanhamento de Agente Comunitária de Saúde e supervisão docente. Durante a visita, identificaram-se conflitos conjugais e familiares, dificuldades financeiras, sobrecarga ocupacional, isolamento social e manifestações compatíveis com sofrimento psíquico. A abordagem domiciliar possibilitou compreender fatores que não seriam plenamente evidenciados em consulta convencional e reforçou a necessidade de acompanhamento multiprofissional, escuta qualificada e fortalecimento da rede de apoio. **Conclusão:** A experiência demonstrou que a visita domiciliar é ferramenta relevante para ampliar a avaliação do pré-natal, identificar vulnerabilidades psicossociais e aproximar a gestante da equipe de saúde. Também contribuiu para a formação dos acadêmicos ao evidenciar a importância de integrar aspectos biológicos, emocionais, familiares e sociais no planejamento do cuidado.

Palavras-chave: Gestação. Visita Domiciliar. Atenção Primária à Saúde. Saúde Mental. Apoio Social.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy involves physical, emotional, and social changes that may be aggravated by family conflicts, financial difficulties, and weakened support networks, requiring a comprehensive approach in Primary Health Care. **Objective:** To report the experience of medical students during a home visit to a pregnant woman in a context of psychosocial vulnerability, highlighting the contribution of this strategy to the recognition of risk factors and longitudinal care. **Description of the Experience:** The activity took place during the Teaching-Service-Community Integration IV course in a Family Health Strategy unit in Redenção, Pará, Brazil, with the participation of a Community Health Worker and faculty supervision. During the visit, marital and family conflicts, financial difficulties, occupational overload, social isolation, and manifestations compatible with psychological distress were identified. The home-based approach made it possible to understand factors that might not be fully recognized in a conventional consultation and reinforced the need for multidisciplinary follow-up, qualified listening, and strengthening of the support network. **Conclusion:** The experience demonstrated that home visits are relevant for broadening prenatal assessment, identifying psychosocial vulnerabilities, and strengthening the relationship between the pregnant woman and the healthcare team. It also contributed to medical education by emphasizing the integration of biological, emotional, family, and social aspects in care planning.

Keywords: Pregnancy. Home Visits. Primary Health Care. Mental Health. Social Support.

INTRODUÇÃO

A gestação é um período de intensas transformações biológicas, emocionais e sociais. Embora possa transcorrer sem intercorrências, determinadas condições familiares, econômicas e relacionais podem aumentar a vulnerabilidade da gestante e repercutir sobre sua saúde mental, adesão ao pré-natal e capacidade de autocuidado.¹

Na Atenção Primária à Saúde, a visita domiciliar amplia a compreensão do processo saúde-doença porque permite conhecer o ambiente, as relações familiares, a rede de apoio e barreiras concretas ao cuidado. Essa estratégia favorece o vínculo, a escuta e a identificação de situações que nem sempre emergem no atendimento realizado exclusivamente na unidade.²

Alterações emocionais na gestação merecem atenção especial, sobretudo quando se associam a estresse persistente, conflitos familiares, sobrecarga, isolamento ou antecedentes de sofrimento psíquico no núcleo familiar. A identificação precoce dessas vulnerabilidades permite organizar intervenções multiprofissionais e encaminhamentos compatíveis com as necessidades da gestante.³

Diante disso, este relato tem como objetivo descrever a experiência de acadêmicos de Medicina durante visita domiciliar a uma gestante em contexto de vulnerabilidade psicossocial e refletir sobre a contribuição dessa estratégia para o reconhecimento de fatores de risco e para a integralidade do cuidado pré-natal.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A experiência foi desenvolvida durante as atividades práticas da disciplina Integração Ensino-Serviço-Comunidade IV, em uma Estratégia de Saúde da Família de Redenção, Pará. As visitas domiciliares foram realizadas com acompanhamento de Agente Comunitária de Saúde e sob supervisão do preceptor da disciplina.

Durante uma das visitas, a equipe acadêmica teve contato com uma gestante que relatou importantes dificuldades no contexto familiar e social. Entre os elementos identificados estavam conflitos conjugais, problemas financeiros relacionados ao núcleo familiar, relação conturbada com familiares do cônjuge, sobrecarga decorrente do trabalho e baixa expectativa de mudança de sua situação cotidiana.

A história familiar também evidenciava sofrimento psíquico em pessoas próximas, incluindo relatos de transtornos mentais e experiências de violência no contexto intergeracional.

A gestante referiu pouca comunicação no relacionamento, fragilidade da rede de apoio e progressivo afastamento de vizinhos, amigos e familiares. O conjunto de informações apontava para uma condição de vulnerabilidade que exigia olhar ampliado para além dos aspectos obstétricos.

A abordagem domiciliar permitiu uma escuta mais contextualizada e favoreceu a identificação de manifestações sugestivas de sofrimento psíquico. No trabalho original, foram descritos sintomas avaliados por meio de instrumento de rastreio de depressão, reforçando a necessidade de acompanhamento profissional e de atenção aos sinais de agravamento emocional.³

A experiência também demonstrou que aspectos econômicos, familiares e ocupacionais podem repercutir sobre o modo como a gestante vivencia o pré-natal. A equipe percebeu que a assistência não deveria se restringir ao acompanhamento clínico da gestação, sendo necessário considerar vínculo familiar, segurança emocional, condições de trabalho, acesso à rede de saúde e possibilidades de apoio social.

A visita domiciliar mostrou-se particularmente útil por aproximar a Estratégia de Saúde da Família da realidade cotidiana da usuária. Essa proximidade contribuiu para reconhecer fatores de risco, orientar a continuidade do acompanhamento e reforçar a importância da atuação articulada entre profissionais de saúde, Agente Comunitário de Saúde e demais pontos da rede quando necessário.

Do ponto de vista da formação médica, a atividade favoreceu o desenvolvimento de escuta qualificada, abordagem centrada na pessoa e compreensão do papel dos determinantes sociais no processo saúde-doença. A experiência evidenciou que o cuidado pré-natal de qualidade depende não apenas do rastreamento de alterações clínicas, mas também do reconhecimento precoce de situações psicossociais capazes de comprometer o bem-estar materno.⁴

Para preservação da confidencialidade, foram omitidos nomes, dados pessoais e informações capazes de identificar a gestante ou seus familiares.

CONCLUSÃO

A experiência permitiu compreender que a visita domiciliar amplia a avaliação do pré-natal ao revelar vulnerabilidades familiares, sociais e emocionais que podem permanecer pouco visíveis em uma consulta convencional. A identificação desses fatores reforçou a necessidade de

acompanhamento longitudinal, escuta qualificada, fortalecimento da rede de apoio e atuação multiprofissional.

Para os acadêmicos, a atividade contribuiu para integrar conhecimentos clínicos e psicossociais e compreender a Atenção Primária como espaço de cuidado integral. A continuidade de ações domiciliares e educativas, articuladas ao acompanhamento pré-natal, pode favorecer identificação precoce de riscos, vínculo com a equipe e intervenções mais adequadas à realidade de cada gestante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Azevedo CCS, Hirdes A, Vivian AG. Repercussões emocionais no contexto da gestação de alto risco. *Int J Dev Res*. 2020;10(9):40216-40220. doi:10.37118/ijdr.20034.09.2020.
2. Souza BF, et al. Solicitude em visita domiciliar de enfermeiras no cuidado pré-natal de alto risco: relato de experiência. *Esc Anna Nery*. 2022;26:e20210328. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2021-0328.
3. Soares B, Vivian AGV, Sommer JAP. Apego materno-fetal, ansiedade e depressão na gestação de alto risco. *Concilium*. 2022;22(2):36-49. doi:10.53660/CLM-086-108.
4. Moimaz SAS, et al. Cuidados à saúde da gestante no âmbito da Atenção Primária. *Saúde Desenvolv Hum*. 2020;8(3). doi:10.18316/sdh.v8i3.6713.