



## **POTENCIALIDADES E DESAFIOS DA VISITA DOMICILIAR REALIZADA POR ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA FACULDADE NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JULIANA PEREIRA PASSOS

Discente da Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana, RJ

E-mail: [jpereiranut@gmail.com](mailto:jpereiranut@gmail.com)

GISELLE CHEBABE DE AZEVÊDO

Discente da Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana, RJ

E-mail: [gisellechebabe@gmail.com](mailto:gisellechebabe@gmail.com)

MARCO ANTÔNIO MOREIRA DE OLIVEIRA

Discente da Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana, RJ

E-mail: [medmarcomoreira@gmail.com](mailto:medmarcomoreira@gmail.com)

MISLENE SILVA TEIXEIRA

Docente da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana/RJ

E-mail: [silvateixeiramislene@gmail.com](mailto:silvateixeiramislene@gmail.com)

GERSANA TATAGIBA RODRIGUES ZAMBROTTI

Docente da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana/RJ

E-mail: [gersanatatagiba@gmail.com](mailto:gersanatatagiba@gmail.com)

A promoção de saúde compreende um conjunto de estratégias que buscam assegurar equidade e qualidade de vida aos indivíduos através da construção de propostas que reduzam a vulnerabilidade e os riscos à saúde, buscando a participação ativa de todos os sujeitos. Para além do ambiente institucional, a visita domiciliar se apresenta enquanto um instrumento que permite ao profissional de saúde conhecer a realidade vivida pelos indivíduos no espaço familiar permitindo uma visão mais ampliada do processo saúde doença e das influências dos condicionantes sociais de saúde, e desta forma, identificar suas necessidades e padrões socioculturais. Diante desse contexto, esse relato teve como objetivo apresentar a experiência de estudantes de Medicina no seu primeiro contato com a comunidade atendida por equipes de Estratégia de Saúde da Família. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir da experiência um grupo de estudantes de medicina durante suas visitas domiciliares no decorrer da disciplina Integração Prática-Clínica, no período de fevereiro a maio de 2024, a usuários cadastrados na Unidade Básica de Saúde Lia Márcia II no município de Bom Jesus do Itabapoana, Rio de Janeiro. Dentre as potencialidades apresentadas pela prática, a vivência possibilitou aos discentes uma experiência no campo sustentada pelo atributo essencial do acesso, dialogando com o princípio da integralidade do SUS, uma vez que viabilizou a aproximação dos usuários com a rede de saúde sendo possível perceber a importância da



avaliação das vulnerabilidades para uma melhor compreensão dos determinantes do processo saúde-doença, e de suas implicações biopsicossociais, culturais e espirituais, além da possibilidade de criação de vínculos entre o profissional e o usuário e como forma importante de humanização da atenção à saúde. A análise do macroambiente e a utilização de instrumentos como o Genograma e o Ecomapa, estratégias alternativas de análise contextual, voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças e não apenas aos métodos curativos, o estímulo à autonomia e a inclusão do usuário como corresponsável no seu processo de cuidado foram ferramentas utilizadas a fim de estabelecer a melhor abordagem para a continuação da assistência. O domicílio também se constitui um espaço privilegiado para a educação em saúde, gerando mudanças no perfil de comportamento e promovendo qualidade de vida. O olhar multiprofissional também permite uma construção coletiva das práticas e a possibilidade de um planejamento prévio das visitas permite uma reorganização do processo de trabalho com diminuição do fluxo de atendimentos na unidade. No entanto, algumas dificuldades foram sentidas como o curto tempo de desenvolvimento, o que, em alguns casos, dificultou a construção de um vínculo sólido, bem como certa dificuldade de acesso às famílias e a frequência variável das visitas aos profissionais gerando uma fragmentação desse cuidado e destacando a necessidade de se estabelecerem espaços de articulação interinstitucionais onde a pactuação de fluxos seja uma prioridade. No mais, o presente estudo motivou-se pela possibilidade de contribuir para o crescimento da atenção voltada aos determinantes sociais da saúde que possam embasar o planejamento de ações além de provocar reflexões a respeito da realidade dos usuários e a dinâmica de suas relações. As potencialidades do uso da visita domiciliar como instrumento de acolhimento, avaliação e intervenção se sobrepõe às limitações e estas podem ser superadas com medidas de fácil execução e baixo custo trazendo maior eficiência para as ações da equipe de saúde e maior satisfação dos usuários. Pelas características que lhe são inerentes, a atenção domiciliar desafia a lógica tradicional de produção do cuidado ao atravessar os muros das instituições de saúde e tornar-se uma modalidade substitutiva ao possibilitar a produção de novos modos de cuidar que transcendem o modelo hegemônico medicalizante. A singularidade da produção do cuidado exige um olhar para a multiplicidade de dinâmicas familiares, em que as equipes trabalhem na complexidade do território da casa incorporando seus valores e saberes. Em geral, esses aprendizados colaboram para uma formação de futuros profissionais médicos incentivando o trabalho em equipe, a aplicação de diferentes instrumentos de apoio à prática do Médico da Família e Comunidade, incluindo na formação acadêmica a vivência dos cenários sociais, criando espaços dialógicos de acolhimento e escuta qualificada a fim de identificar as necessidades de saúde da população e da dimensão sistêmica na gestão do cuidado, oferecendo resolutividade e assistência integral e singularizando esse cuidado dentro de uma lógica salutogênica.

**Palavras-chave:** Visita domiciliar, Estratégia Saúde da Família, Sistema Único de Saúde.