

EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE SOBRE A PRÁTICA DA ATENÇÃO DOMICILIAR NO CAMPO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Vanessa Cristina da Silva ¹
Ana Carolina de Souza ²
Eduardo Gabriel Cassola ³
Daniele Cristina Godoy ⁴

Caso o seu trabalho seja **RELATO DE PESQUISA**, utilize os tópicos abaixo:

RELATO DE PESQUISA: Referem-se a trabalhos científicos concluídos ou em andamento com resultados parciais.

CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

Os serviços de saúde perpassam por uma série de mudanças que caminham de acordo com as necessidades da população brasileira. O atual cenário de pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), trouxe uma nova configuração aos serviços de saúde, que precisam lançar estratégias para acolher a presente realidade (BRASIL, 2020; OPAS, 2021).

A Atenção Primária à Saúde (APS), é a principal porta de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), sua essência é fomentada na promoção, prevenção, tratamento e recuperação à saúde. O fortalecimento de seus princípios somados ao funcionamento pleno, são imprescindíveis para o enfrentamento pandêmico assim também como assistência às novas necessidades em saúde (FARIAS et al, 2020)

Cabe mencionar dentre as novas necessidades de saúde da população o crescente aumento dos atendimentos à população idosa, as pessoas com doenças crônicas degenerativas ou com sequelas causadas por acidentes ou doenças, além dos grupos com dificuldades de

¹ Residente Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, vanessa.c.silva@unesp.br;

² Mestranda do Programa de Mestrado em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP; ana.carolina-souza@unesp.br

³ Residente Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, eduardo.g.cassola@gmail.com;

⁴ Doutora pela Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, dani.god@uol.com.br

acesso aos serviços de saúde, sendo a Atenção Domiciliar uma importante estratégia em resposta à essas necessidades da população brasileira (BRASIL, 2020).

A Atenção Domiciliar (AD) é uma modalidade de atenção à saúde que está firmemente ligada à Rede de Atenção à Saúde (RAS). Suas práticas envolvem ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, desenvolvidas em âmbito domiciliar, cujo o foco é a continuidade do cuidado. A construção do cuidado no lar, ou seja, fora do hospital, proporciona uma atenção mais humanizada e personalizada de acordo com as singularidades, assim também como maior agilidade na recuperação dos usuários, maior autonomia e otimização dos leitos hospitalares (BRASIL, 2017).

A atuação da equipe multiprofissional no contexto da Atenção Domiciliar proporciona para o usuário e sua família um acompanhamento com foco na integralidade do cuidado. Para os profissionais, tal prática possibilita a visão ampliada de cada caso, contribuindo para o desenvolvimento de ações como o Projeto Terapêutico Singular (PTS), e ainda o reconhecimento dos diferentes saberes na área da saúde (BRASIL, 2015).

O presente trabalho retrata a experiência de um grupo que pratica a modalidade de Atenção Domiciliar em um Centro de Saúde Escola, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, no município de Botucatu. O espaço do grupo é composto por uma equipe multiprofissional, sendo estes majoritariamente residentes da área da saúde.

DESCRIÇÃO

A Atenção Domiciliar surge decorrente da necessidade por um cuidado integralizado e continuado exercido em ambiente domiciliar, visando contribuir para a configuração de redes substitutivas de saúde e transformação de práticas em saúde. Ela proporciona cuidado qualificado, redução dos gastos em saúde, bem-estar e conforto, ao permitir o cuidado do sujeito em seu próprio domicílio integrado ao seu contexto de vida.

O Grupo de Atenção Domiciliar em questão advém em detrimento das dificuldades e necessidades existentes no cuidado continuado da população adscrita, através da força conjunta entre residentes e profissionais, dos territórios de dois Centros de Saúde Escola (CSE). Os integrantes reúnem-se presencialmente em um espaço propício para discussões, todas as terças-feiras no período da manhã, das 08h00 às 12h00. Os casos referenciados são provenientes de encaminhamentos realizados pelos profissionais de ambos os serviços e/ou pelos residentes presentes no próprio grupo em questão.

A equipe é composta por residentes, mestrandos e profissionais do serviço correspondente. As residências que compõem o grupo são: Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Residência Multiprofissional em Saúde Mental e Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade. Dentre as categorias profissionais, encontram-se: nutrição, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, farmácia, serviço social, educação física e medicina. Em algumas oportunidades, há contribuições de graduandos que estagiam no serviço, procedentes dos cursos de nutrição, enfermagem e medicina.

Como atividades, o Grupo de Atenção Domiciliar realiza: (1) a estruturação de Projetos Terapêuticos Singulares; (2) discussão dos casos referenciados, tanto entre os profissionais presentes como também entre profissionais de outros dispositivos e serviços; (3) educação permanente através de discussões, aulas e palestras; (4) visitas domiciliares; (5) reconhecimento de dispositivos pertinentes do município; (6) trabalho conjunto com outros serviços e dispositivos.

Tendo em vista todo este contexto sobre estrutura, objetivos e ações, a cada encontro, prioriza-se pela realização de uma conversa inicial para o alinhamento das atividades que serão aplicadas pelo período da manhã. Os participantes se organizam em grupos para a realização da atividade proposta. Após a finalização desta, todos reúnem-se novamente para a discussão do que foi realizado e seus desdobramentos. Ao final, ocorre o fechamento das atividades feitas pela manhã e define-se a programação para o encontro seguinte, onde os envolvidos se organizam durante a semana visando a preparação para tal. A comunicação entre os membros é democrática e paritária.

Em detrimento do atual contexto pandêmico, encontramos algumas barreiras que acabam por limitar nossa prática. A exemplo, podemos citar a questão do limite de profissionais e atividades para determinadas visitas realizadas em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). O Grupo de Atenção Domiciliar tratado aqui, conquistou uma oportunidade para a realização de atividades numa das ILPIs presentes no município, tanto com os idosos institucionalizados, assim como com os profissionais ali presentes. No entanto, devido à pandemia e a limitação do período de atuação do grupo, os planejamentos destas atividades acabam por restringir-se.

LIÇÕES APRENDIDAS

Os problemas de saúde enfrentados na atenção primária em si, apresentam notada complexidade. Destaca-se a necessidade de lidar, de forma mais evidente, com as expressões sociais das formas de adoecimento. Dessa forma, o trabalho em equipe torna-se uma importante ferramenta para a produção de saúde nesses espaços, visto que, proporciona o cuidado ampliado e conseqüentemente maior resolubilidade e qualidade da atenção em saúde. Porém, a operacionalização do trabalho em equipe, atualmente tem sido dificultada com a impossibilidade de realização de educação permanente (AGRELI, 2017).

Diante disso, o grupo de atenção domiciliar tem se configurado como um espaço potencial para a promoção do trabalho em equipe, visto que há participação efetiva de todos os membros acerca dos casos acompanhados, tornando sempre as discussões orgânicas e promovendo interação entre os profissionais. Outro ponto positivo, é o cuidado não se concentrar apenas nas mãos de um profissional ou categoria específica, propiciando um cuidado integral ao usuário. Além disso, a constituição de espaços de educação permanente, tratando de temas transversais da saúde, promove a ampliação dos conhecimentos individuais dos profissionais e construção de conhecimentos coletivos pelos mesmos (REVEES, et al 2016; PEDUZZI, et al, 2020).

A abordagem familiar possibilita maior aproximação com os usuários e seus familiares, proporcionando aumento do vínculo e dando maior condições para diagnóstico da situação de saúde de outros membros da família. A presença das diversas categorias profissionais, dão subsídio para a construção dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), traçando linha de cuidado específica para a demanda dos indivíduos acompanhados. A elaboração do PTS, além de qualificar as ações em saúde e possibilitar a reavaliação destas, proporciona um cuidado longitudinal ao usuário em questão. Além disso, essas ferramentas possibilitam a inclusão da visão do cuidador atual no diagnóstico e na elaboração de intervenções pela equipe (BRAGA, 2016).

A demanda por cuidados no domicílio tem aumentado consideravelmente em diversos países, independente das formas de organização dos serviços de saúde ou diferenças socioeconômicas que apresentam (BRAGA, 2016). Por isso, é essencial que haja a formação de profissionais para atender essa crescente demanda em saúde, evidenciando a necessidade da presença de espaços de formação multiprofissional, para residentes em saúde de diversas áreas. Destaca-se a necessidade da abordagem da atenção domiciliar para futuros profissionais especialistas em saúde da família.

Além dos desdobramentos positivos para a comunidade atendida, o grupo também proporciona estreitamento de laços entre os profissionais do serviço e os residentes que

compõem o grupo. A vinculação entre os participantes se torna essencial e fomentadora para o melhor desempenho conjunto desta atividade de caráter multiprofissional e interprofissional.

RECOMENDAÇÃO

A dificuldade de aproximação do serviço de saúde a indivíduos domiciliados, muitas vezes pode ser um fator determinante para a produção do cuidado dessas famílias. Como observado ao longo deste texto, o grupo de atenção domiciliar configura-se como um espaço promotor do trabalho em equipe, da longitudinalidade do cuidado integral. Porém, apesar das conquistas realizadas pelo grupo, vê-se ainda a tendência hegemônica da fragmentação dos conhecimentos e da forma de cuidado, sendo um desafio constante para o grupo promover competências para a prática colaborativa interprofissional. Outro aspecto que fragiliza o processo de trabalho é o curto período disponibilizado para a equipe realizar as atividades propostas, visto que há disponibilidade de apenas um período durante a semana para as atividades destinadas a atenção domiciliar, junto à crescente demanda que vêm surgindo no território.

Vale lembrar que é de fundamental importância o respeito mútuo, para além da relação interprofissional, o respeito com a comunidade a qual está envolvida. Cuidar de um sujeito não significa possuir direito de julgar, desmoralizar ou subjugar suas crenças, valores, vontades e modos de se mostrar presente em seu viver. Assim como se faz necessário respeitar e não patologizar as formas de organização das famílias, não pressupor ou estabelecer papéis de acordo com padrões de moralidade instituídos pela sociedade.

Palavras-chave: Atenção Domiciliar; Atenção primária à Saúde; Trabalho em Equipe; Residências em Saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, primeiramente, ao serviço de saúde pela colaboração e suporte à existência do Grupo de Atenção Domiciliar e às suas atividades. O apoio dos coordenadores das Residências Multiprofissionais também se mostrou de fundamental importância para a implicação dos residentes na composição desta ferramenta de cuidado. Por fim, porém não de menor mérito, agradecemos imensamente aos usuários, pela disponibilidade e aprendizagem.

REFERÊNCIAS

BRAGA, Patrícia Pinto et al. Oferta e demanda na atenção domiciliar em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 21, n. 3 [Acessado 19 Setembro 2021] , pp. 903-912. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015213.11382015>>. ISSN 1678-4561.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232015213.11382015>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde** [recurso eletrônico] / Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.98 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/29/PRC-5-Portaria-de-Consolidacao-5-de-28-de-setembro-de-2017.pdf>. Acesso em: 19 set. 2021.

BRASIL. Portal da Inovação da Gestão do SUS. **A Importância do Trabalho em Equipe na AD.2015**. Disponível em: <https://apsredes.org/a-importancia-do-trabalho-em-equipe-na-ad/>. Acessado em: 19 de set. 2021.

FARIAS, L. A. B. G.; PESSOA COLARES, M.; DE ALMEIDA BARRETO, F. K.. PAMPLONA DE GÓES CAVALCANTI, L. O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2455, 2020. DOI: 10.5712/rbmf15(42)2455. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmf/article/view/2455>. Acesso em: 19 set. 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde. Folha informativa sobre Covid-19. Representação da OPAS e da OMS no Brasil. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 19 set. 2021.

REEVES, S, Pelone F, Harrison R, Goldman J, Zwarenstein M. Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017; 6:CD000072

AGRELI, HLF. Prática interprofissional colaborativa e clima do trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde [tese]. São Paulo, SP: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2017.

PEDUZZI, Marina et al. TRABALHO EM EQUIPE: UMA REVISITA AO CONCEITO E A SEUS DESDOBRAMENTOS NO TRABALHO INTERPROFISSIONAL. *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. 2020, v. 18, suppl 1 [Acessado 19 Setembro 2021] , e0024678. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>>. Epub 16 Mar 2020. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>.