



Artigo Original

Estudantes de medicina e visita domiciliar: um relato de experiência

Medical students and house calls: an experience report

Estudiantes de medicina y visita domiciliar: un informe de experiencia

Maria Eduarda Rech Ferreira¹

Mariana Aparecida da Silva Carvalho¹

¹ Universidade Federal de Alagoas

<https://doi.org/10.28998/rpss.e02106030>

Recebido em: 26/01/2021

Aceito em: 10/06/2021

Disponível online: 01/10/2021

Autor Correspondente:

Maria Eduarda Rech Ferreira

Email: dudinharech28@gmail.com



RESUMO

Apresentar a experiência de estudantes de medicina no seu primeiro contato com a comunidade atendida por uma Estratégia de Saúde da Família. Trata-se de um relato de experiências vividas entre os meses de outubro e novembro (2019) na Unidade Básica de Saúde da Família Denisson. Durante a visita foi possível perceber os diferentes aspectos dos determinantes sociais de saúde, incluindo características gerais, infraestrutura local e associações socioculturais. Ademais, obteve-se a opinião de moradores da comunidade, a partir da escuta de seus relatos, a respeito dos atendimentos oferecidos pelo sistema de saúde. Tal atividade possibilita a valorização de todos os membros da equipe, da relação de vínculo entre profissional e usuário e de um atendimento mais humanizado.

Descritores: educação em saúde; visita domiciliar; promoção da saúde.

ABSTRACT

Present the experience of medical students in their first contact with the community served by the Family Health Strategy. It is a report of experiences lived between the months of October and November (2019) at the Basic Family Health Unit Denisson Menezes. During the visit, it was possible to perceive the different aspects of social determinants of health, including general characteristics, local infrastructure and socio-cultural associations. In addition, the opinion of community residents was obtained from listening to their reports regarding the care provided by the health system. Such an activity makes it possible to value all team members, the bonding relationship between professional and user and a more humanized service.

Keywords: health education; house calls; health promotion.

RESUMEN

Presentar la experiencia de los estudiantes de medicina en su primer contacto con la comunidad atendida por la Estrategia de Salud da Família. Se trata de un relato de experiencias vividas entre los meses de octubre y noviembre (2019) en la Unidad Básica de Saúde da Família Denisson Menezes. Durante la visita fue posible percibir los diferentes aspectos de los determinantes sociales de la salud, incluyendo características generales, infraestructura local y asociaciones socioculturales. Además, la opinión de los residentes de la comunidad se obtuvo al escuchar sus informes sobre servicios que el sistema de salud ofrece. Tal actividad permite el aprecio de todos los integrantes del equipo, de la relación de unión entre profesional y usuario y de una asistencia más humanizado.

Descriptores: educación en salud; visita domiciliar; promoción de la salud.

INTRODUÇÃO

A promoção de saúde compreende um conjunto de estratégias a fim de assegurar equidade e qualidade de vida aos indivíduos, através da construção de projetos que reduzam a vulnerabilidade e os riscos à saúde. Propõe-se que as intervenções em saúde tenham a participação ativa de todos os sujeitos, visando sua promoção (1).

Essas estratégias não resumem saúde à ausência de doença, mas sim, permitem que a promoção de saúde possa atuar sobre seus determinantes, os quais abrangem aspectos educacionais, ambientais, econômicos, políticos e sociais (2). Por consequência, essa atuação beneficia a população à medida que proporciona a assistência ao sujeito ao considerar sua história individual e o meio em que vive.

A promoção da saúde, um princípio marcante na atuação dos profissionais da área médica, envolve tanto uma dimensão conceitual quanto metodológica, mas, sucintamente, refere-se aos princípios e diretrizes, às práticas, às formas de conduta e de intervenção e aos planos que devem ser seguidos e tomados para garantir a prestação de serviços clínico-assistenciais e atuar sobre os determinantes sociais e socioeconômicos da saúde. Dessa forma, extrapola a concepção que restringe saúde à ausência de doença e, assim, garante o princípio de integralidade (2).

Para a realização da Estratégia Saúde da Família e da promoção da saúde, deve-se levar em consideração os fatores que afetam a saúde dos residentes de determinada comunidade, como os ambientais, socioeconômicos e sociopolíticos, os quais provocam grande impacto na vida e na saúde dos indivíduos. A falta de saneamento básico, de informação e de infraestrutura, más condições de moradia, de alimentação e de cuidado são exemplos que, em sua maioria, estão presentes em comunidades que são atendidas por visitas domiciliares disponibilizadas por equipes da Unidade de Saúde da Família (3).

Assim sendo, é necessário que a formação dos futuros médicos e profissionais de saúde inclua a vivência dos alunos com os cenários sociais para identificar as diversas necessidades de saúde da população (4). Dessa forma, uma vez presentes nas aulas práticas da disciplina Saúde e Sociedade I do curso de graduação em medicina na Universidade Federal de Alagoas (UFAL), os estudantes iniciam sua trajetória inseridos na Atenção Básica e no contexto de seus usuários, o que permite o desenvolvimento de habilidades, tanto intelectuais como sociais para esses alunos.

O presente estudo motivou-se pela possibilidade de contribuir para o crescimento das atenções voltadas aos determinantes sociais de saúde, os quais impactam a ocorrência de problemas de saúde na população. Sendo ainda importante provocar reflexões a respeito da realidade dos usuários cadastrados nos serviços de saúde, estimulando docentes e discentes a apresentarem relatos e estudos científicos acerca dessa temática. Diante desse contexto, esse relato tem como finalidade apresentar a experiência de estudantes de medicina no seu primeiro contato com a comunidade atendida por uma Estratégia de Saúde da Família.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado a partir da experiência de dois estudantes de medicina durante as visitas práticas a comunidade no decorrer da disciplina Saúde e Sociedade I do primeiro período da graduação na UFAL. Os cenários de práticas foram as residências de usuários cadastrados na Unidade Básica de Saúde da Família Denisson Menezes, ocorridas no período de outubro a novembro de 2019. Segundo dados do e-SUS, 2019, há 3552 domicílios cadastrados, totalizando 7049 indivíduos, sendo 6902 numa faixa etária entre 1 a 79 anos. Quanto à descrição de moradia, os dados evidenciam que 3544 domicílios são localizados na região urbana e que 2572 são residências próprias, seguido por 857 domicílios alugados.

O presente trabalho utilizou levantamento bibliográfico não-sistematizado. Buscaram-se artigos sobre a relação entre educação médica e visita domiciliar, entre estudantes de medicina e comunidade, além de trabalhos sobre promoção de saúde e atenção básica. Ademais, foram buscados materiais em plataformas governamentais.

Em relação à dinâmica do relatório buscou-se integrar a vivência das práticas, incluindo a percepção de diferentes atores envolvidos, aos referenciais teóricos estudados. Para realizar a abordagem das famílias cadastradas, os estudantes foram distribuídos em grupos e tiveram acesso prévio a um roteiro de observação organizado em quatro temáticas – informações sobre os moradores, reconhecimento do ambiente, equipamentos socioculturais e relações das famílias com os serviços de saúde.

No decorrer da visita domiciliar na microárea da Unidade Básica de Saúde da Família Denisson Menezes, observou-se os aspectos gerais, bem como o meio ambiente e as organizações socioculturais da comunidade. Dentre as características gerais, buscou-se conhecer a realidade de alguns moradores os quais tiveram contato com o grupo de estudantes de medicina no segundo semestre de 2019.

RESULTADOS

A disciplina Saúde e Sociedade I possui carga horária total de 170 horas e trata-se de um componente obrigatório para os graduandos de medicina no primeiro período na UFAL. Dentre seus objetivos, a disciplina tem como finalidade formar estudantes habilitados para compreensão de diferentes concepções do processo saúde-doença reconhecendo os determinantes sociais de saúde envolvidos.

Durante as aulas práticas os discentes realizaram os estudos a partir de tópicos contidos no roteiro e, posteriormente, foi solicitado a elaboração de relatórios referentes a essas visitas. Nesse sentido, para melhor aproveitamento e aprendizado sobre a comunidade, os alunos buscaram a escuta ativa dos relatos dos moradores.

A partir de conversas com pessoas que vivem na comunidade, foi possível identificar diferentes meios de transporte utilizados para seu deslocamento até eventuais consultas ou realização de exames, incluindo caminhada, ônibus e carro de algum membro da família ou de um morador local. No que se refere ao meio ambiente, percebeu-se a falta de saneamento básico em alguns

pontos da comunidade com a visualização de esgoto a céu aberto, além da diversidade nos tipos de construções, coexistindo casas bem estruturadas e irregulares. Quanto a organizações socioculturais, foi mencionado a pluralidade religiosa no local e a presença de creches e escolas públicas até o ensino fundamental.

Além disso, também foi possível identificar, em alguns relatos, insatisfações e obstáculos na relação entre os pacientes e os serviços oferecidos. Dentre tais reclamações recebidas pelos alunos durante o questionamento aos moradores da comunidade visitada a respeito do acesso ao serviço de saúde e qualidade encontrada, foram destaques a dificuldade para marcação de exames, consultas e cirurgias na Unidade de Saúde da Família (USF), a falta de apoio e de profissionais para pacientes com problemas psiquiátricos, o descaso em tratamentos e as dificuldades de acesso a outros hospitais e ao atendimento domiciliar.

DISCUSSÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina propõem que o curso tenha o contato do estudante com a sociedade e os serviços de saúde como um dos seus eixos centrais de desenvolvimento (5). A disciplina Saúde e Sociedade I do Curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas possibilita aos alunos vivenciar espaços sociais desde o primeiro período da faculdade, com objetivo de instruir os estudantes a respeito das diferentes concepções do processo saúde-doença.

Segundo o Ministério da Saúde, nos processos de formação desses estudantes, a construção coletiva com os sujeitos envolvidos, incluindo trabalhadores, gestores e usuários dos serviços de saúde, é necessária para enfrentar os desafios da concretização do Sistema Único de Saúde (SUS) e de seu princípio de integralidade (6). Desse modo, a visita à microárea para conhecimento da comunidade atendida pela Unidade Básica de Saúde da Família Denisson Menezes encontra-se em conformidade com a formação preconizada pelo Ministério da Saúde, uma vez que permite aos alunos o contato com a sociedade, observando os determinantes sociais de saúde.

A promoção de saúde está relacionada à vigilância em saúde de modo que seja capaz de interferir sobre seus determinantes, ou seja, entende que os responsáveis pela saúde devem promover ações intersetoriais que incluam, por exemplo, saneamento básico². No decorrer das visitas, foi possível notar há falta de sistema de esgoto e destinação adequada de resíduos, existindo esgoto à céu aberto e lixos expostos nas ruas, o que possibilita aos estudantes entender a necessidade de refletir a respeito dessas condições e seu impacto na saúde desses moradores.

A principal porta de entrada e de inserção do sujeito nas prestações de serviços da saúde é a Atenção Primária, que se baseia nos princípios da universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social, sendo desenvolvida a partir da descentralização, que resulta em uma maior proximidade com os usuários. Uma das estratégias da Atenção Primária é a Estratégia Saúde da Família (ESF), que disponibiliza consultas, exames, vacinas, radiografias, acompanhamento das doenças e das condicionalidades de programas sociais, vigilância à saúde

e outros serviços às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), das visitas domiciliares e das ações educativas individuais e coletivas (7).

Observa-se que tais visitas, acompanhamentos de perto e a construção dos vínculos de afetividade e de confiança entre profissionais de saúde e pacientes é uma forma de proporcionar um atendimento mais humanizado e menos mecânico às famílias e aos indivíduos registrados. Paralelo a isso, a inserção dos estudantes de medicina, desde o início do curso, no Sistema Público de Saúde (SUS), envolvendo a comunicação com os usuários desse sistema, permite ao aluno compreender a complexidade do processo saúde-doença e a importância da longitudinalidade da atenção. De acordo com Pitz e Vicente, essas ações em conjunto proporcionam melhores formas de atendimento, tratamento e prevenção de doença à população (8).

Tal atividade contribuiu, ainda, para a construção do conhecimento a respeito da importância das Unidades de Saúde da Família, bem como dos seus trabalhadores. A título de exemplo, tem-se os agentes comunitários, os quais contribuem para humanização do atendimento à população. Sendo assim, os estudantes de medicina, ainda no primeiro período, têm a possibilidade de aprender a valorizar todos os profissionais da equipe e a escuta dos questionamentos da população atendida.

CONCLUSÃO

A vivência possibilitou aos discentes uma experiência no campo da prática médica com base no princípio de integralidade do SUS, uma vez que viabilizou a aproximação com usuários desse sistema, incluindo a observação da realidade na qual eles vivem. Nesse sentido, foi possível perceber a relevância de conhecer os determinantes sociais de saúde para o processo saúde-doença.

Dessa forma, os ensinamentos adquiridos através da experiência vivenciada ao longo da visita à comunidade exigiram concentração, responsabilidade, empatia, valores e um papel mais ativo na formação acadêmica. Esses aprendizados em conjunto colaboram para uma formação de futuros médicos que está em concordância com uma atuação mais humanizada preconizada pelo Ministério da Saúde. Este estudo poderá contribuir no que diz respeito a reflexões acerca da inserção de estudantes de medicina desde o início do curso na Atenção Básica, resultando em transformações de concepções e práticas, além de servir de subsídio para produção de novos estudos acerca da temática visitas domiciliares e estudantes de medicina.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da saúde (BR). Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. [cited 2020 Oct 16]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html
2. Sicoli JL, Nascimento PR. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. Interface (Botucatu) [Internet]. 2003 Fev [cited 2020 Oct 17]; 7(12): 101-122. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832003000100008&lng=en.
3. Araujo AB, Curcio PM, Nacif TFB, Ladeia RT, Souza DCP, Pereira AV, et

- al. A importância das visitas domiciliares para a construção da atenção básica na formação médica. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico* [Internet]. 2018 Jun [cited 2020 Oct 18]; 4(1):35-41. Available from: <http://www.reinpec.org/reinpec/index.php/reinpec/article/view/180>.
4. Gil CRR; Turini B, Cabrera MAS, Kohatsu M, Orquiza SMC. Interação ensino, serviços e comunidade: desafios e perspectivas de uma experiência de ensino-aprendizagem na atenção básica. *Rev. bras. educ. med.* [Internet]. 2008 Jun [cited 2020 Oct 17]; 32(2):230-39. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010055022008000200011&script=sci_abstract&lng=pt.
 5. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES n. 116/2014, de 3 de abril de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil* [Internet]. Brasília: Ministério da Educação; 2014 [cited 2020 Oct 18]. Available from: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15514-pces116-14&category_slug=abril-2014-pdf&Itemid=30192
 6. Ministério da Saúde (BR). *Cadernos HumanizaSUS* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2020 Oct 17]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf
 7. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2020 Oct 17]. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
 8. Pitz PB, Vicente VC. La medicina de familia como disciplina académica y la atención primaria como entorno de aprendizaje. *Aten. prim.* [Internet]. 2004 Nov [cited 2020 Oct 18]; 34(8):433-36. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-medicina-familia-como-disciplina-13068221>

Como citar

Ferreira MER, Carvalho MAS. Estudantes de medicina e visita domiciliar: um relato de experiência. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*, 6 (único):e02106030. DOI:10.28998/rpss.e02106030.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.