

INCIDÊNCIA DE VISITAS DOMICILIARES PELAS REGIÕES DO BRASIL

Bruno José Gaspar da Silva¹; Nádile Juliane Costa de Castro²

¹Acadêmico de Enfermagem; ²Mestre em doenças Tropicais

brunojgaspar@hotmail.com

Faculdade de Castanhal (FCAT)

Introdução: As visitas domiciliares são o objeto de estudo deste trabalho e se pressupõem como tecnologia de interação no cuidado à saúde da família, sendo um instrumento de intervenção fundamental utilizado pelas equipes de saúde como meio de inserção e de conhecimento da realidade de vida da população, favorecendo o estabelecimento de vínculos com a mesma e a compreensão de aspectos importantes da dinâmica das relações familiares (Egry, 2000). **Objetivo:** Descrever a o número de visitas domiciliares no período de junho de 2013 a junho de 2014 no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter descritivo, cujo desenvolvimento deu-se pelo Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), do Ministério da Saúde. O intervalo determinado foi junho de 2013 a junho de 2014. **Resultado e Discussão:** A densidade demográfica atual do Brasil apresenta a maior parte da população encontra-se nas regiões sudeste (42%) e região nordeste (28%), consecutivamente, região sul (14%) e regiões norte (8%) e centro-oeste (8%), importante aspecto para um planejamento de assistência domiciliar como estratégia política e assistencial de promoção em saúde que interfere na oferta e da demanda, pela qual a integração da atenção, a satisfação do usuário e de conhecimentos relacionados ao processo saúde e doença, com o objetivo de atuar de maneira concreta na organização e produção dos serviços de saúde. A pesquisa mostrou que no período pesquisado a região sudeste (44%) obteve a maior número de visitas domiciliares, seguindo as regiões nordeste (29%), região norte (10%), região sul (9%) e região centro-oeste (8%). Quanto à população atendida pelas visitas domiciliares em relação por habitante percebeu-se uma prevalência na região norte (2,8%), consecutivamente, as regiões nordeste e centro-oeste (2,5%), sudeste (2,3%) e sul (1,2%). A pesquisa também demonstrou uma redução significativa do atendimento domiciliar na região nordeste. A incorporação do atendimento domiciliar como um importante instrumento à saúde aponta para uma reestruturação e reorganização das práticas de saúde para além dos muros dos serviços de saúde, quando o domicílio das famílias e comunidades passa a ser considerados, a família e seu contexto tornam-se alvos estratégicos de investigação para os serviços de saúde (ALBUQUERQUE, 2009). **Conclusão:** Com base no estudo verificou-se que a assistência domiciliar à saúde ainda é um desafio para os serviços de saúde de todas as regiões apresentando uma cobertura de assistência domiciliar ínfima diante da necessidade da população brasileira. Percebemos que apesar de possuir uma das menores densidades geográficas, e dificuldades de acesso a algumas populações amazônicas, a visita domiciliar se apresenta em maior amplitude comparada a outras regiões com acesso geográfico mais satisfatório, o que nos leva a entender que há estratégias funcionais na região. A assistência domiciliar à saúde, devido principalmente ao amplo território brasileiro possui grandes dificuldades sua implementação. Porém, a prática de prestar assistência nos domicílios, nos lares, nos locais de vivência e trabalho das pessoas, favorece uma aproximação da realidade que é complexa e dinâmica, possibilitando, portanto, uma reflexão e revisão da própria atitude dos serviços de saúde na busca de transformações do cuidado. Neste contexto devemos considerar que ainda há necessidade de implementar a estratégia de ação de modo que consigamos atender as necessidades percebidas durante a visita, seja ela por quantitativo de visita, seja pela qualidade de interdisciplinaridade das ações.

Palavras chave: saúde da família; domicílio; território.

Referências:

EGRY, Emiko Yoshikawa; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. **A família, a visita domiciliária e a enfermagem: revisitando o processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva.** Rev.Esc.Enf.USP, v. 34, n.3, p. 233-9, set. 2000.

SHIMIZU, Helena Eri. ROSALES, Carlos. **Atenção à saúde sob a ótica do usuário.** Rev Latino-am Enfermagem 2008 setembro-outubro; 16(5). <http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php?area=02>

SOUZA, Wanusa Graziela Amante de et al. **Educação em saúde para leigos no cuidado ao idoso no contexto domiciliar.** Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 35, no. 4, de 2006.

ALBUQUERQUE, Adriana Bezerra Brasil de; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. **Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(5):1103-1112, mai, 2009.