

ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA

Visita domiciliar;; Atenção primária à saúde;; Integralidade

Introdução

A Atenção Básica tem como princípio a construção de vínculo entre profissionais e usuários, integralidade, coordenação do cuidado, acessibilidade e continuidade, sendo a principal referência em território com resolubilidade de parte das necessidades de saúde. Uma das ferramentas que garante o cuidado daqueles usuários que possuem dificuldade de acesso aos serviços de saúde é a visita domiciliar, como uma estratégia relevante para o cuidado integral no sistema único de saúde. Desse modo, o objetivo deste estudo é descrever a experiência de uma visita domiciliar com atuação dos profissionais da residência multiprofissional em atenção básica, com ênfase em saúde da família e comunidade.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência de uma visita domiciliar realizada a uma paciente do sexo feminino, 82 anos de idade, com diagnóstico de hipertensão arterial e transtorno neurodegenerativo progressivo, sendo a doença de Alzheimer. A visita foi solicitada pela médica da unidade de saúde da família e intermediada por a agente comunitária de saúde, com atuação interprofissional entre a nutricionista, farmacêutica e terapeuta ocupacional do programa de residência.

Resultados / Discussão

O Alzheimer provoca perda progressiva da memória, declínio cognitivo e alterações comportamentais, dificultando as atividades física, emocional e social do cotidiano. Durante a visita foi possível observar que o núcleo familiar da paciente era composto por sua irmã, principal cuidadora, sua filha, cunhado e sobrinho, todos envolvidos nas atividades diárias referentes a alimentação, higiene pessoal e deslocação. A principal queixa relacionada a solicitação desse atendimento foi a dificuldade com a aceitação alimentar, pois a recusa em consumir a quantidade suficiente provocou uma redução no peso e impacto na função intestinal. Porém, durante a visita outros fatores foram observados, como um possível quadro de disfagia, pois a paciente aceitava apenas alimentos em consistência pastosa, recusava líquidos e apresentava dificuldade em engolir os medicamentos em comprimido. Também havia dúvidas dos familiares em relação à administração dos medicamentos e aos aspectos na rotina que poderiam estar contribuindo para a agitação, agressividade, recusa de alimentos, angústia e outros comportamentos envolvendo tanto a paciente quanto a família. Diante disso, a conduta da nutricionista se voltou para o uso de suplementação hipercalórica e hiperproteica para maior densidade calórica em menor volume, com atenção na consistência, a fim de recuperar o estado nutricional. Foi explicado técnicas de manejo para seguir com a terapia medicamentosa com maceração, pela farmacêutica, e realizada orientações pela terapeuta ocupacional para adaptações na rotina familiar e em como fazer a oferta das refeições, além de sugestões de atividades em casa que estimulem as capacidades cognitivas preservadas e proporcionem o retardo do declínio cognitivo e funcional.

Considerações Finais

A atuação interprofissional das residentes proporcionou a troca de saberes entre as profissões e usuários, com a construção de um plano de cuidado mais abrangente, considerando o contexto familiar. Além disso, a visita domiciliar fortaleceu os princípios da Atenção Primária à Saúde (APS).

Referência Bibliográfica

FERNANDES, K. M. .; VARANO, N. Visitas domiciliares na atenção básica: promoção de saúde, prevenção de agravos e cuidado integral. Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, [S. l.], p. 12, 2025.
SONIA ACIOLI et al. Estratégia Saúde da Família e Interprofissionalidade: Desafios do Trabalho em Equipe e suas Interfaces com as Equipes Multiprofissionais. APS EM REVISTA, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 394-411, 2026.