

## VISITA DOMICILIÁRIA

Podemos considerar a visita domiciliária como uma das técnicas mais importantes de Enfermagem de Saúde Pública.

É pela visita domiciliária que se conhece e se estuda a situação de vida da família, dando assim continuidade no próprio ambiente familiar aos objetivos da unidade sanitária em prol do indivíduo, família e comunidade.

Pela sua importância, a visita domiciliária, como uma das atividades de educação sanitária exige um preparo básico e cuidadoso em princípios éticos, técnicos especializados e perfeito adiestramento.

Para a realização de uma visita é necessário:

### 1º - Planejamento

- a) - Levar em consideração as prioridades estabelecidas.
- b) - Analisar a situação através da ficha ou das visitas anteriores, bem como de outros serviços.
- c) - Destacar qualquer problema deixado sem solução na visita anterior ou decidir que assunto irá tratar ou que trabalho será desenvolvido.
- d) - Fazer revisão de normas ou técnicas antes da visita.
- e) - Esclarecer qualquer dúvida com a enfermeira ou médico.
- f) - Rever a maleta e completar o material.

### 2º - Execução da visita

- a) - Aparência agradável, bom humor.
- b) - Habilidade em reconhecer ser oportuna a visita.
- c) - Pedir permissão para entrar em casa.
- d) - Identificar-se.
- e) - Falar qualquer assunto que sirva de introdução e motivação.
- f) - Dirigir perguntas mostrando estar a par da situação, permitindo ao paciente explicar as suas dificuldades.
- g) - Dar oportunidade as pessoas de participarem no trabalho planejado. Saber ouvir.
- h) - Aproveitar oportunidade para educar, levando em consideração a motivação da pessoa que está sendo trabalhada.
- i) - Observar sintomas, pontos a serem corrigidos, cuidados a serem prestados, demonstrações a serem feitas.
- j) - Elogiar os pontos certos observados, para que a paciente se sinta estimulada.
- k) - Fazer os encaminhamentos necessários.
- l) - Ajudar o indivíduo organizar seus próprios planos juntamente com a família.
- m) - Resumir no final da visita, em pontos chaves todo o assunto conversado durante a visita.
- n) - Despedir e colocar-se à disposição para problemas futuros.
- o) - Agendar ou apressar a nova visita.

# VISITA DOMICILIÁRIA

## 3º - Registro de dados na ficha

- a) - Fazer relatório da visita de maneira clara e concreta dos pontos positivos e negativos.
- b) - Estabelecer a seguinte sequência:
  - 1 - Data da visita
  - 2 - V.D. (visita domiciliaria)
  - 3 - Motivo da visita (gestante, mês de gravidez, puérpera, infante, doenças transmissíveis, utilizando os símbolos correspondentes.
  - 4 - Observação de problemas apresentados.
  - 5 - " " " higienicos, socio-econômicos.
  - 6 - Orientação feitas, cuidados prestados, demonstrações, encaminhamentos.
  - 7 - Assinatura.

NOTA - Fazer o boletim diário das visitas e atividades realizadas.

### Fichário agenda

Será organizado com divisões correspondentes ao mês e dias, fichas inativas temporariamente e encerradas. Os cartões de controle devem ter a seguinte sinalização:

- Casos de doenças transmissíveis.....vermelho
- Casos de infante.....verde
- Casos de gestante..... amarelo

O cartão agenda, após preenchimento de todos itens, deverá ser colado no fichário agenda no local correspondente à próxima visita.

O sinal negativo no dia correspondente ao mês indica agenda da visita e o sinal positivo indica a realização da visita. A visita deve ser suspensa quando:

- 1 - Paciente estiver curado
- 2 - Não encontrado no endereço
- 3 - Mudança de endereço
- 4 - Hospitalizado
- 5 - Falecido
- 6 - Não pertence mais as prioridades estabelecidas.

O trabalho da visitadora sanitária deve visar:

- 1 - No setor pre-natal
  - a) - Encaminhamento ao pré-natal
  - b) - Educação higiênica das gestantes (banho diário, alimentação, vestuário, repouso, cuidado com os dentes.
  - c) - Prática periódica dos exames de urina para pesquisa de albumina
  - d) - Orientação da gestante para o trabalho de parto.
  - e) - Instruções para o enxoval do bebê.
  - f) - Imunização pelo B.C.G.
  - g) - Credeiação e cuidados com o coto umbilical
  - h) - Registro civil da criança.

## VISITA DOMICILIAR

- i) - Necessidade de exame pós-parto após 40 dias de puerpério.
- j) - Material necessário que deverá levar para o hospital.
- k) - Necessidade urgente de exame médico quando aparecer sintomas anormais à grávidas.

### III- No setor ANSI

No setor de A.M.S.I.

- a) - Condição higiénica no que tange ao desenvolvimento normal da criança.
- b) - Inspeção do infante (exame médico periódico)
- c) - Alimentação ~~normal~~ e artificial.
- d) - Imunização.
- e) - Formação de hábitos sádicos.
- f) - Eliminações.

### III - No setor A.M.S.P.R.

- a) - Educação higiénica dos pais
- b) - Alimentação adequada
- c) - Exame médico periódico
- d) - Imunização
- e) - Colaborar com as instituições escolares para formação de hábitos sádicos.
- f) - Encaminhamento a serviço de odontologia, oftalmologia e outras especialidades.

No setor A. T. :

- a) - Visita domiciliária se necessário.
- b) - Cuidados específicos de acôrdo com a doença.
- c) - Contrôlo dos contatos.
- d) - Notificação
- e) - Cuidados com os objetos do doente.
- f) - Desinfecção concorrente e terminal.

A frequência da visita domiciliaria depende da aceitação do diagnóstico, condições sócio-econômicas, higiénia da habilitação e nº de contatos, condições do paciente. A instalação do isolamento domiciliar deve ser feita levando em consideração se o paciente é bacilífero, ou não, a idade e o nº de contatos. No caso de internamento, preparar o doente para o ambiente do hospital.