

---

# SEMANA DE ENFERMAGEM



## A Responsabilidade Social no Contexto da Enfermagem



**Local:**  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Porto Alegre, RS, Brasil  
09 a 11 de maio de 2007**



# Resumos 2007

---

---

**HOSPITAL DE CLÍNICAS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO GRANDE DO SUL  
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM-RS**

***“A Responsabilidade Social  
no  
Contexto da Enfermagem”***

**09 a 11 de maio de 2007**

**Local**  
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque  
Hospital de Clínicas  
Porto Alegre – RS

---

---

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)**

**Presidente:** Sérgio Carlos Eduardo Pinto Machado

**Vice-presidente:** Amarílio Vieira de Macedo Neto

**Grupo de Enfermagem**

**Coordenadora:** Ana Maria Müller de Magalhães

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)**

**Reitor:** José Carlos Ferraz Hennemann

**Vice-reitor:** Pedro César Dutra Fonseca

**Escola de Enfermagem**

**Diretora:** Liana Lautert

**Vice-diretora:** Eva Neri Rubim Pedro

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – Seção RS (ABEn-RS)**

**Presidente:** Joel Rolim Mancia

**Vice-presidente:** Valéria Lech Lunardi

S471r Semana de Enfermagem (2007, maio 9-11 : Porto Alegre, RS)

A responsabilidade social no contexto de enfermagem : resumos da Semana de Enfermagem / Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul [e] Associação Brasileira de Enfermagem - RS. – Porto Alegre : HCPA; UFRGS, Escola de Enfermagem, 2007.

1 CD-ROM : il. color. ISBN: 978-85-87582-27-0

Evento realizado no Anfiteatro Carlos César de Albuquerque, com cursos na Escola de Enfermagem e no HCPA.

Evento conhecido, em suas edições anteriores, como: Semana de Enfermagem do HCPA.

1. Enfermagem. 2. Promoção da saúde. 3. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Associação Brasileira de Enfermagem – RS. IV. Issi, Helena Becker. V. Semana de Enfermagem do HCPA. VI. Título. VII. Título: Resumos da Semana de Enfermagem. LHSN – 001.300 NLM – W 3

Catálogo pela Biblioteca da Escola de Enfermagem.

---

---

VISITA DOMICILIAR: UMA ALTERNATIVA NA ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL EM UM  
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.

*Eliane Laval(1)*  
*Agnes Olschowsky(2)*  
*Maria de Lourdes Calixot(2)*

1. *Graduanda do 8º de Enfermagem da UFRGS. Bolsista de Iniciação Científica Pibic/Cnpq UFRGS. Participante do Grupo de Estudo e Pesquisa Em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental*  
2. *Profª. Dr.ª da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Coordenadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental (GEPESM)*

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A visita domiciliar (VD) é um recurso terapêutico muito utilizado nos programas de saúde pública, voltada às ações de prevenção e promoção em saúde, desenvolvidas na própria comunidade. Entretanto, no campo da saúde mental, a VD carece ser mais explorada e documentada. O objeto de estudo desta pesquisa é a Visita Domiciliar no Centro de Atenção Psicossocial(CAPS). Em janeiro de 2002, o Ministério da Saúde (MS), através da Portaria 336, regulamentou os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), instituindo a visita domiciliar como parte da assistência prestada nesses serviços, buscando desse modo mecanismo de intervenção que implementassem a integração do indivíduo em sofrimento psíquico com sua família e rede de apoio na comunidade. Para Fagundes (1999), a proposta assistencial dos CAPS procura favorecer um cuidado personalizado, tomando como encargo o acompanhamento da clientela com sofrimento psíquico grave, possibilitando a convivência e o incremento das relações interpessoais de forma que o usuário e a família identifiquem esses centros como locais de referência em qualquer circunstância. Os CAPS são considerados os principais serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos, estes voltados para a segregação e exclusão social, surgiram como frente à necessidade de um redimensionamento da assistência psiquiátrica, a partir do movimento social denominado Reforma Psiquiátrica. Esta propõe a transformação da assistência, por meio da implementação de alternativas de atenção extra-hospitalares, através de uma rede de atendimento centrada na comunidade como os CAPS, Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), Hospital Dia, Residências Terapêuticas, Cooperativas, entre outros. A Reforma Psiquiátrica preconiza o modelo psicossocial, busca a construção do cuidado nos espaços territoriais significativos para o indivíduo, visando sua reinserção na família e na sociedade. Os profissionais vão ao encontro do usuário para conhecer a realidade cotidiana em seu espaço mais privado, buscando entendê-lo no contexto das relações familiares e sociais. Nesse sentido, a visita domiciliar é considerada uma modalidade alternativa de atenção à saúde mental, utilizada pelos CAPS. Segundo o Ministério da Saúde (Lei 10216/2001) a visita domiciliar é definida como um dispositivo terapêutico do CAPS, que permite a reabilitação psicossocial do sujeito em sofrimento psíquico, resgatando sua autonomia e o direito de ser cidadão. A visita domiciliar apresenta um caráter educativo, tanto para o profissional quanto para o cliente e seus familiares, possibilitando a promoção da saúde, o ensino para o auto-cuidado e, proporcionando momentos ricos de integração ensino-aprendizado-

---

assistência. Mattos (1995) define visita domiciliar como um conjunto de ações de saúde voltadas para o atendimento, tanto educativo quanto assistencial. É através dela que se pode avaliar as condições ambientais e físicas em que vivem o indivíduo e sua família, procurando-se prestar assistência, acompanhar sua dinâmica, levantar informações sobre condições de habitação e aplicar medidas de controle e monitorar os avanços os retrocessos do plano terapêutico. Para Oliveira (2001), VD é um meio de conhecer a organização das atividades de vida cotidiana dos clientes e seus familiares em seus domicílios, sendo reconhecida como uma estratégia de trabalho na comunidade no processo saúde e doença. A VD tem possibilitado a aproximação e inserção da família e equipe para o cuidado em saúde mental, direcionando seu olhar ao cotidiano do sujeito e sua convivência no contexto familiar, tentando visualizar os recursos familiares e sociais disponíveis e utilizados no enfrentamento das dificuldades para conviver com a doença. Buscamos refletir sobre a utilização da visita domiciliar como um dispositivo terapêutico importante no processo de construção de alternativas de cuidado que aprimoram as práticas assistenciais do modelo de atenção psicossocial, modelo esse, que protagoniza a inserção do usuário no território. OBJETIVOS: Definimos como objetivos desta pesquisa conhecer as concepções da equipe do CAPS/HCPA sobre a visita domiciliar, identificar as características das visitas domiciliares e as ações de cuidado em saúde mental. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, realizado no Centro de Atenção Psicossocial-CAPS do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, tendo como sujeitos a equipe multiprofissional desse serviço, composta por médicos, 2 enfermeiras, assistente social, psicóloga, recreacionista, terapeuta ocupacional e 3 auxiliares de enfermagem. Para a coleta de dados os instrumentos utilizados foram a análise documental e a entrevista semi-estruturada. Na análise documental foram utilizados registros, arquivos, prontuários, regulamentos, atas, materiais escritos que serviram de informações acerca da visita domiciliar. Na entrevista semi-estruturada foram feitas perguntas abertas e fechadas sobre visita domiciliar, possibilitando ao entrevistado discorrer sobre o tema proposto, sem respostas ou condições pré-fixados pelo pesquisador (MINAYO, 1994). As seguintes questões foram norteadoras na realização das entrevistas: O que é visita domiciliar? Qual o seu objetivo? Como acontece a visita domiciliar, neste CAPS? Descreva uma visita domiciliar que fizeste. A análise de dados foi realizada através da proposta de Minayo (1994) dividida em três etapas: ordenação; classificação e análise final. A ordenação dos dados: consiste no mapeamento dos dados obtidos nas entrevistas de campo, ou seja, transcrição, leitura e releitura do material, e organização dos relatos. A classificação dos dados foi realizada através de uma leitura exaustiva e repetida dos textos, estabelecendo questionamento com base na fundamentação teórica, buscando identificar o que aparece de relevante e as idéias centrais das falas dos participantes. Na análise final procura-se estabelecer articulações entre os dados e referenciais teóricos da pesquisa, respondendo às questões da pesquisa com base nos objetivos. A pesquisa foi aprovada pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (GPPG-HCPA). Os entrevistados concordaram em participar, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). RESULTADOS: Na análise dos dados a visita domiciliar aparece como uma das estratégias de atendimento do CAPS, que pode

---

possibilita a busca de atenção integral da saúde e vínculo, aproximando a equipe profissional do espaço social, do cotidiano e das relações do usuário com a sociedade. A VD é uma atividade assistencial que facilita ao profissional o conhecimento da realidade cotidiana do sujeito no seu contexto familiar e social, permitindo à equipe a elaboração de um cuidado individualizado, articulando as necessidades dos sujeitos aos recursos locais e às potencialidades da família e sociedade. **CONCLUSÃO:** Entendemos que a VD é um recurso terapêutico importante para atenção em saúde mental, devendo ser realizada como uma proposta de trabalho contínuo e sistemática do CAPS, pois o cenário do domicílio abre uma porta de parceria, de interlocução e de acolhimento as reais necessidades do usuário e sua família. A VD pode propiciar adesão ao tratamento, vínculo e intervenção precoce nas crises, caracterizando-se como uma prática assistencial que facilita a inserção da família no cuidado em saúde mental e como uma porta de parceria e convivência entre usuários, equipe e familiares.

**Palavras – chave:** saúde mental; visita domiciliar; família