

EIXO TEMÁTICO: EDUCAÇÃO PERMANENTE E FORMAÇÃO

**OFICINA SOBRE VISITA SEGURA E AFETIVA PARA AGENTES
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UMA UBS**

Fernanda Ribeiro da Silva¹

Yolanda Rakel Alves Leandro Furtado²

Arycelle Alves de Oliveira³

Maria Anelice de Lima⁴

Izabela Macêdo Alves⁵

Érika Roméria Formiga de Sousa⁶

A atenção primária representa o primeiro contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, a visita domiciliar é uma importante ferramenta capaz de contribuir para as práticas em saúde, promovendo qualidade de vida, focando na promoção, prevenção e reabilitação. Diante do exposto, a visita segura e afetiva surge como uma ação de cuidado com objetivo de promover uma maior interação assistência e afetividade durante a realização da visita domiciliar como possibilidade de continuidade do cuidado para os pacientes mais vulneráveis, a fim de garantir a integralidade do acesso à saúde. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da formação sobre visita segura e afetiva para as agentes comunitárias de saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do Ceará. Trata-se de um relato de experiência, a qual as residentes em saúde coletiva vinculadas a UBS realizaram uma oficina para expor o projeto, e a partir disso introduzir as ideias e demandas das ACS. Iniciamos com uma dinâmica: “mural de sentimentos” para partilharmos as sensações diante do contexto de pandemia ao qual estamos inseridos. Logo após, apresentamos a proposta através de slides discorrendo sobre: covid-19 e principais aspectos; orientações para a visita domiciliar; visita segura e afetiva no contexto da pandemia; critérios para realização da visita e medidas de segurança no domicílio. Com isso, ficou acordado entre os profissionais que os pacientes acamados, cadeirantes e com dificuldade de locomoção entrariam nos critérios elegíveis para receberem a visita. Além disso, foi estipulado medidas de segurança no domicílio para receber a equipe de saúde, como por exemplo, uso de máscaras, lavagem das mãos, distanciamento social, cômodos higienizados, além de outros. Como forma de reduzir contaminação e evitar propagação do coronavírus é realizada apenas uma visita por dia, e nenhum

¹ Nutricionista, Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri- URCA. E-mail: ribeiro.nanda@gmail.com

² Fisioterapeuta, Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri- URCA. E-mail: yolandarakel@gmail.com

³ Bióloga, Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri- URCA. E-mail: arycellealves@gmail.com

⁴ Enfermeira, Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri- URCA. E-mail: anelicelima@yahoo.com.br

⁵ Médica da Unidade Básica de Saúde Grangeiro II, Crato-CE. E-mail: erikaformiga@hotmail.com

⁶ Orientadora: Enfermeira, preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri- URCA. E-mail: bellalves@hotmail.com

dos membros da equipe ou familiares devem apresentar sintomas gripais. Por fim, elaboramos alguns *checklists* para disponibilizar para a família e as ACS, bem como confeccionamos o prontuário afetivo com indagações pessoais sobre música preferida, definição de felicidade, passatempo preferido e outros quesitos considerados relevantes, fazendo com que a visita se torne mais afável e menos tecnicista. Ao fim, produzimos um E-book sobre Visita Segura e Afetiva disponibilizado de forma online para os interessados em aprofundar sobre o projeto.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Visita Domiciliar. Pandemia. Integralidade em Saúde.