

A OBSERVAÇÃO DA REALIDADE DURANTE VISITAS DOMICILIARES EM UMA ESF NO INTERIOR DA AMAZÔNIA PARAENSE

OBSERVATION OF REALITY DURING HOME VISITS IN AN ESF IN THE INTERIOR OF THE AMAZON OF PARÁ

Júlia Izabelly Nascimento Alves¹, Bruna Sofia Dias Barros², Hervana Alves Castro³, Karla
Vitória Figueiredo da Silva⁴, Izabelly Bezerra de Freitas⁵ e Juliana Farias Vieira⁶

RESUMO

A enfermagem comunitária desempenha papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades sociais e desafios geográficos. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência prática de estudantes de enfermagem em atividades de saúde comunitária no município de Altamira, Pará, evidenciando as estratégias adotadas e as contribuições dessa vivência para a formação profissional. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de aulas práticas realizadas na Atenção Primária à Saúde, com ênfase na territorialização, visitas domiciliares e educação em saúde. As atividades possibilitaram o reconhecimento das condições socioeconômicas e sanitárias da população, a identificação de fatores de risco e o fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e comunidade. Observou-se que a inserção no território favoreceu a compreensão dos determinantes sociais do processo saúde-doença, ampliando a capacidade crítica dos estudantes e o desenvolvimento de competências relacionadas à escuta qualificada, planejamento de intervenções e trabalho interdisciplinar. Destaca-se ainda o papel estratégico do enfermeiro na articulação das ações de cuidado, na promoção do autocuidado e na consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde. Conclui-se que a vivência prática constituiu experiência formativa essencial, fortalecendo a integração entre teoria e prática e contribuindo para uma atuação mais sensível, ética e comprometida com as necessidades da população amazônica.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde. Enfermagem em saúde pública. Visita domiciliar.

ABSTRACT

Community nursing plays a fundamental role in health promotion and disease prevention, especially in territories marked by social vulnerabilities and geographic challenges. This study aims to report the practical experience of nursing students in community health activities in the municipality of Altamira, Pará, highlighting the strategies adopted and the contributions of this experience to professional training. This is an experience report developed from practical classes conducted in Primary Health Care, with emphasis on territorialization, home visits, and health education actions. The activities enabled the recognition of the population's socioeconomic and sanitary conditions, the identification of risk factors, and the strengthening of the bond between the health team and the community. It was observed that insertion into the territory favored the understanding of the social determinants of the health-disease process, expanding students' critical thinking and the development of competencies related to qualified listening, intervention planning, and interdisciplinary teamwork. The strategic role of nurses in articulating care actions, promoting self-care, and consolidating the principles of the Brazilian Unified Health System was also highlighted. It is concluded that the practical experience constituted an essential formative process, strengthening the integration between theory and practice and contributing to a more sensitive, ethical, and socially committed professional performance aimed at meeting the needs of the Amazonian population.

Keywords: Primary health care. Public health nursing. Home visits.

Data de recebimento: __/__/2026.
Aceito para publicação: __/__/2026.

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem comunitária desempenha papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças, atuando diretamente nos territórios e articulando os serviços

¹ Universidade do Estado do Pará, <https://orcid.org/0009-0002-0441-8191>, e-mail: julia.i.n.alves@aluno.uepa.br

² Universidade do Estado do Pará, <https://orcid.org/0009-0008-9244-8254>, e-mail: bsdiasbarros@gmail.com

³ Universidade do Estado do Pará, <https://orcid.org/0009-0002-3898-4589>, e-mail: hervana.cstro@gmail.com

⁴ Universidade do Estado do Pará, <https://orcid.org/0009-0004-0014-6840>, e-mail: figueiredokaah42@gmail.com

⁵ Universidade do Estado do Pará, <https://orcid.org/0009-0000-8710-3210>, e-mail: belly.bfreitas28@gmail.com

⁶ Universidade do Estado do Pará, <https://orcid.org/0000-0002-6139-1143>, e-mail: julifavie@outlook.com

de saúde às necessidades da população. Sua prática considera não apenas os aspectos biológicos, mas também os determinantes sociais, culturais e econômicos que influenciam o processo saúde-doença. Nesse contexto, o enfermeiro comunitário contribui para a identificação de vulnerabilidades, o acompanhamento de condições crônicas e o desenvolvimento de ações educativas voltadas às demandas coletivas. A atuação alinhada às especificidades locais permite intervenções mais equitativas e resolutivas. A educação em saúde com grupos comunitários destaca-se como estratégia central, pois promove a troca de saberes, fortalece o protagonismo dos usuários e consolida o vínculo entre profissionais e comunidade, favorecendo um cuidado mais humanizado e eficaz na Atenção Primária à Saúde (Souza *et al.*, 2005).

A territorialização constitui estratégia essencial na Atenção Primária à Saúde, pois possibilita o reconhecimento sistemático das características demográficas, sociais, ambientais e epidemiológicas do território adscrito, orientando a organização dos cuidados. Por meio do levantamento dessas informações, a equipe de saúde identifica grupos vulneráveis, fatores de risco e demandas prioritárias, favorecendo intervenções mais equitativas e resolutivas. Desenvolvida em articulação com os Agentes Comunitários de Saúde, essa prática fortalece o vínculo com a comunidade e subsidia o planejamento de ações voltadas à promoção do autocuidado, ao acompanhamento de doenças crônicas e ao suporte contínuo às famílias em situação de vulnerabilidade, consolidando um cuidado integral e contextualizado (Silva *et al.*, 2015).

No contexto da formação acadêmica, as aulas práticas em saúde comunitária desempenham um papel fundamental, oferecendo aos estudantes de enfermagem uma vivência em ambientes reais, onde podem participar de atividades de cuidado, prevenção e orientação. Essas experiências permitem aos estudantes não apenas observar, mas também interagir e aprender diretamente com a comunidade, compreendendo as reais condições de vida e saúde das pessoas. A prática acadêmica na atenção básica de saúde apresenta desafios, especialmente no que diz respeito à implementação da consulta de enfermagem sistematizada, que requer competências específicas e uma abordagem centrada no paciente (Quirino *et al.*, 2020).

As aulas práticas proporcionam uma visão crítica e humanizada sobre as diferentes realidades enfrentadas pela população, sendo essenciais para o desenvolvimento de competências que envolvem educação em saúde, observação da realidade social e trabalho em equipe, todos pilares indispensáveis para a atuação na atenção primária. A inserção dos estudantes no território favorece a compreensão dos determinantes sociais que influenciam o processo saúde-doença, ampliando a capacidade de análise e tomada de decisão diante das demandas apresentadas. A experiência prática permite aos estudantes vivenciarem os desafios da atenção básica, desenvolvendo habilidades para a realização da consulta de enfermagem, para a comunicação efetiva com usuários e famílias e para o enfrentamento das dificuldades encontradas no cotidiano profissional. Além disso, contribui para a construção de uma postura ética, responsável e comprometida com a integralidade do cuidado, fortalecendo a articulação entre teoria e prática e preparando o futuro profissional para uma atuação mais resolutiva e sensível às necessidades da comunidade (Azevedo *et al.*, 2021).

Na região amazônica, a prestação de serviços de saúde coletiva enfrenta desafios significativos devido às vastas distâncias geográficas, à diversidade cultural e à escassez de infraestrutura adequada. A dispersão populacional e as dificuldades de deslocamento, muitas vezes dependentes de vias fluviais, impactam diretamente a continuidade do cuidado e o acesso oportuno aos serviços de saúde. As comunidades ribeirinhas e indígenas, frequentemente situadas em áreas remotas, enfrentam barreiras estruturais e sociais que limitam o acesso aos atendimentos básicos, à assistência especializada e às ações preventivas, exigindo estratégias inovadoras e adaptadas às realidades locais.

Nesse contexto, profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, desempenham papel crucial na superação dessas barreiras, implementando ações itinerantes, fortalecendo o vínculo comunitário e promovendo a educação em saúde como instrumento de autonomia e promoção do cuidado. Dessa forma, sua atuação torna-se fundamental para assegurar os princípios da universalidade, equidade e integralidade no atendimento à população amazônica (Pinheiro *et al.*, 2025).

Altamira, localizada no sudoeste do Pará, é o maior município brasileiro em extensão Territorial e apresenta características únicas que impactam diretamente na organização e na prestação dos serviços de saúde. A cidade enfrenta desafios relacionados à dispersão populacional, às dificuldades de acesso às comunidades mais remotas e às limitações de recursos humanos e materiais (IBGE, 2022).

Diante desse contexto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência prática de estudantes de enfermagem em atividades de saúde comunitária no município de Altamira, destacando as estratégias adotadas para enfrentar os desafios locais e as contribuições dessa vivência para a formação profissional e para a promoção da saúde coletiva na região amazônica. Busca-se, ainda, evidenciar como a inserção no território possibilitou a articulação entre teoria e prática, favorecendo o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e sociais indispensáveis à atuação na Atenção Primária à Saúde. Pretende-se, portanto, contribuir para a reflexão acerca da importância das experiências de campo na formação em enfermagem, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades e especificidades socioterritoriais.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, que descreve a vivência de graduandas do curso de Bacharelado em Enfermagem de uma Universidade Pública do Estado do Pará no contexto da Estratégia de Saúde da Família. Durante as aulas práticas da disciplina Enfermagem Comunitária I, realizamos visitas domiciliares no bairro Mutirão, em Altamira, Pará, sob a supervisão de uma preceptora e em parceria com agentes comunitários de saúde. Essas visitas foram fundamentais para compreender a realidade da população atendida, permitindo a observação direta das condições de vida, identificação de fatores de risco e necessidades específicas de saúde. A partir dessa experiência, foi possível planejar e implementar ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de agravos, fortalecendo o vínculo entre os profissionais e a comunidade.

2.1 OBJETIVOS DA EXPERIÊNCIA

Compreender a dinâmica da atenção primária à saúde, articular teoria e prática no contexto da enfermagem comunitária, desenvolver habilidades de observação e intervenção em saúde coletiva, além de fortalecer o vínculo com a comunidade e entender os desafios enfrentados pelas famílias em situações de vulnerabilidade.

2.2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Durante as aulas práticas, as visitas domiciliares foram estruturadas para que participássemos de todo o processo de atendimento comunitário, desde a abordagem inicial até o acompanhamento de casos específicos. Essa estrutura permitiu que observássemos o desenvolvimento das práticas de saúde comunitária de forma integral, compreendendo a importância da escuta ativa, do vínculo com os moradores e da continuidade do cuidado.

Em cada visita, realizávamos anotações detalhadas sobre as condições observadas, registrando informações relevantes sobre o estado de saúde dos pacientes, fatores ambientais e sociais que pudessem influenciar seu bem-estar. Esses registros foram

posteriormente organizados e digitalizados, possibilitando a criação de um mapeamento sistematizado acerca das principais patologias presentes no bairro com auxílio da ferramenta digital "Google My Maps". Esse processo facilitou a análise dos dados coletados, permitindo uma visão mais ampliada das necessidades da comunidade e contribuindo para a construção de estratégias de intervenção mais eficazes.

Durante as visitas, também tivemos a oportunidade de aplicar técnicas básicas de semiologia, como o teste de cacifo (para avaliar a presença de edema) e a aferição da pressão arterial. Essas práticas não só enriqueceram nosso aprendizado técnico, como também nos permitiram desenvolver uma compreensão prática sobre a importância da avaliação física como parte do cuidado em saúde. A experiência direta com os moradores reforçou a relevância da humanização no atendimento e da personalização das intervenções com base nas necessidades individuais.

Portanto, esta descrição pode ser dividida em etapas de como cada processo foi realizado. Inicialmente, as discentes, com a presença da preceptora docente e o agente comunitário da unidade, realizaram visitas técnicas no Bairro do Mutirão, Altamira – PA, observando as abordagens do agente e observando os determinantes sociais da saúde (qualidade da água, saneamento, renda, escolaridade, doença – se houvesse casos, quais – e número de moradores da residência), a partir disso, durante as visitas foram coletados dados de 47 residências e 11 ruas diferentes.

Na segunda etapa foram realizadas reuniões entre as acadêmicas para discussão dos dados coletados e percepção crítica sobre a experiência das visitas, casos encontrados e possíveis estratégias de intervenção na comunidade a partir dos dados coletados. Os momentos de discussão com os agentes comunitários e a preceptora foram essenciais para refletirmos sobre as abordagens adotadas, analisarmos possíveis ações de cuidado e ajustarmos condutas quando necessário. O compartilhamento dessas informações permitiu um aprendizado colaborativo, no qual pudemos comparar diferentes perspectivas e compreender melhor as dinâmicas do atendimento domiciliar.

Além disso, na terceira etapa, foi iniciado a digitalização dos dados que foram anotados durante todas as visitas e posteriormente foi elaborado o mapeamento da comunidade categorizando os principais problemas encontrados e relacionando-os aos determinantes sociais que impactam a qualidade de vida da população atendida. Essa etapa foi fundamental para compreender padrões recorrentes e subsidiar ações preventivas e educativas dentro da comunidade.

A partir dessa etapa, foi evidenciado um alto índice de pessoas hipotensas e diabéticas, além de um número preocupante de tabagistas no bairro, o que influenciou na organização de uma futura intervenção em relação ao tabagismo na ESF do bairro Mutirão.

A metodologia adotada, baseada na observação direta, na coleta estruturada de dados e no contato contínuo com a comunidade, foi essencial para que compreendêssemos melhor a relevância do trabalho comunitário. Além disso, evidenciou a importância do vínculo estabelecido entre os profissionais de saúde e a população atendida, garantindo um acompanhamento mais próximo e efetivo para a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As visitas domiciliares realizadas no bairro Mutirão, no município de Altamira, possibilitaram a observação direta das condições de vida e saúde de 47 residências distribuídas em 11 ruas distintas, permitindo a construção de um diagnóstico situacional do território adscrito à Estratégia de Saúde da Família.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO E DETERMINANTES SOCIAIS

Durante as visitas, foram identificados determinantes sociais relevantes, tais como: número elevado de moradores por residência, presença de limitações no saneamento básico, abastecimento de água irregular em algumas áreas, baixa escolaridade e renda familiar restrita em parte significativa das famílias. Tais fatores demonstram a influência das condições socioeconômicas sobre o processo saúde-doença, reforçando a importância da territorialização como instrumento estratégico na Atenção Primária à Saúde. A sistematização dos dados coletados permitiu organizar as principais condições clínicas observadas, conforme descrito na Tabela 1.

Quadro 1 - Principais condições de saúde e determinantes sociais identificados nas visitas.

RUA	MORADIA	Nº DE PESSOAS	ACESSO À ÁGUA	ESCOLARIDADE	RENDA	DOENÇA	OBSERVAÇÃO
RUA 07	Casa de alvenaria	02	Água da rua	Indefinido	Não consta	Hipertensão	Uso de Losartana; PA: 14/7 (elevada)
RUA 07	Casa de madeira	01	Água da rua e poço	3º ano	Não consta	Diabetes	Não faz uso de medicação
RUA 07	Casa de alvenaria	03	Água da rua	Analfabeta	Bolsa família	Hipertensão	-----
RUA 07	Casa de madeira	01	Água do vizinho	Analfabeto	Aposentado	PCD, diabetes, hipertensão	Cadeira; tinha dificuldade de locomoção e dependia de vizinhos para atividades básicas; sem familiares
RUA 06	Casa de alvenaria	04	Água da rua	3ª série e 1º ano EM	Agricultores	Diabetes, hipertensão, caso de derrame	Apresentaram esquecimento e audição prejudicada em um dos ouvidos
RUA 09	Casa de alvenaria	03	Água da rua	Não consta	Dona de casa e os outros 2 moradores trabalham	Não tem	-----
RUA 09	Casa de alvenaria	01	Água da rua	1º grau	Bolsa família	Não consta	Faz tratamento no caps
RUA 09	Casa de alvenaria	04	NÃO CONSTA	Ensino superior, técnico	Trabalho	Hipertensão, diabetes, Alzheimer	-----

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Observou-se predominância de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente hipertensão arterial e Diabetes Mellitus, além de número expressivo de tabagistas. A presença de edemas em membros inferiores, identificados por meio do teste de cacifo, também foi observada em alguns usuários acompanhados.

Esses achados corroboram evidências científicas que apontam a forte associação entre vulnerabilidade social e maior prevalência de condições crônicas. Estudo multicêntrico evidenciou que o baixo nível socioeconômico está diretamente relacionado ao aumento do risco de mortalidade prematura e maior exposição a fatores de risco para doenças crônicas (Stringhini *et al.*, 2017). Além disso, intervenções comunitárias na Atenção Primária à Saúde demonstram impacto significativo no controle da hipertensão arterial, sobretudo quando associadas ao acompanhamento domiciliar sistemático (Jafar *et al.*, 2010).

3.2 MAPEAMENTO TERRITORIAL DIGITAL

Os dados obtidos nas visitas foram digitalizados e organizados por meio da ferramenta Google My Maps, possibilitando a visualização espacial das principais condições de saúde identificadas no território. O mapeamento permitiu identificar padrões de concentração de doenças crônicas em determinadas microáreas, subsidiando o planejamento de futuras intervenções direcionadas.

Destaca-se, ainda, a relevância da atuação integrada entre enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde, cuja mediação fortalece o vínculo entre equipe e comunidade, potencializando a efetividade das ações desenvolvidas. A experiência evidenciou que o trabalho interdisciplinar contribui significativamente para a integralidade do cuidado e para a consolidação de práticas alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde, especialmente no que se refere à universalidade, equidade e integralidade.

Por fim, a prática em enfermagem comunitária mostrou-se transformadora ao consolidar conhecimentos teóricos, desenvolver competências técnicas e fortalecer o compromisso ético-profissional com a promoção da saúde coletiva. A imersão na realidade local reafirma a importância de uma formação voltada para o território, comprometida com a redução das desigualdades e com a construção de um sistema de saúde mais justo, acessível e humanizado.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Suely Lopes de; OLIVEIRA, Aline Silva da Fonte Santa Rosa de; PARENTE, Juliana da Silva; BONCOMPAGNI, Larissa Menezes; OLIVEIRA, Herica Felix de; MARQUES, Natalia Anisia Costa. Experiências da prática acadêmica na atenção básica de saúde: desafios da consulta de enfermagem sistematizada. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e48101620509, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.20509>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

JAFAR, Tazeen H.; HATCHER, Juanita; POULTER, Neil; ISLAM, Muhammad; HASHMI, Saima; QADRI, Zafar; BUX, Rukhsana; KHAN, Altaf; JAFARY, Fowzia H.; HAMEED, Ayesha; KHAN, A.; BADRUDDIN, S. H.; CHATURVEDI, Nish. Community-based interventions to promote blood pressure control in a developing country: a cluster randomized trial. **Annals of Internal Medicine**, v. 151, n. 9, p. 593-601, 2009.

PINHEIRO, Mauro Sávio Sarmiento; OLIVEIRA, Samea Rafaelly de Sousa de; SANTOS, Dayanne de Nazaré dos; CARMO, Valéria Moraes do; COSTA, Élen Gabriela Sales; PANTOJA, João Felipe Santos da Cunha; CAMBOIM, Bianca Blois Pinheiro; BATISTA, Renata Duarte; SERRÃO, Maíson Sá; SANTOS, Raiany Braga dos; FARIAS, Juliana Galvão de; MELO, Rodrigo Coimbra; NASCIMENTO, Josiane de Jesus da Silva; ARAÚJO, Graziela Abreu de; LIMA, Glória Letícia Oliveira Gonçalves. Educação em saúde e enfermagem na Amazônia: estratégias para um cuidado eficaz. **Revista da Faculdade de Tecnologia**, 2025.

QUIRINO, Túlio Romero Lopes; JUCÁ, Adriana Lobo; ROCHA, Luana Padilha da; CRUZ, Maria Soraida Silva; VIEIRA, Sémares Genuino. A visita domiciliar como estratégia de cuidado em saúde: reflexões a partir dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. **Revista Sustinere**, v. 8, n. 1, 2020.

SILVA, Aberlânia da Costa; SOUZA, Antonio Tiago da Silva; ARENAS, Valquíria Greco; BARROS, Lucienne Fátima Neves Monteiro de. A ação do enfermeiro na prevenção de doenças renais crônicas: uma revisão integrativa. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, v. 14, n. 2, 2015

SOUZA, A. C.; COLOMÉ, I. C. S.; COSTA, L. E. D.; OLIVEIRA, D. L. L. C. Educação em saúde com grupos comunitários: uma estratégia para facilitar a promoção da saúde.

Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 26, n. 2, p. 147-153, 2005.

STRINGHINI, Silvia; CARMELI, Clelia; JOKELA, Markus; AVENDAÑO, Mauricio; MUENNIG, Peter; GUIDA, Florence; RICCERI, Fulvio; D'ERRICO, Antonella; BARROS, Henrique; BOCHUD, Murielle; et al. Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1.7 million men and women. **The Lancet**, v. 389, n. 10075, p. 1229-1237, 2017.