

## **ACOMPANHAMENTO EM VISITAS DOMICILIARES POR ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA CRIANÇA COM DOENÇA CONGÊNITA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.<sup>1</sup>**

**Vanessa Cardoso Fontana<sup>2</sup>, Clara Régio Loeffler<sup>3</sup>, Juliana Fontana Josende<sup>4</sup>, Elson Romeu Farias<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Relato de experiência

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da ULBRA/ Canoas-RS

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da ULBRA/ Canoas-RS

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da ULBRA/ Canoas-RS

<sup>5</sup> Médico de Família e Comunidade -Professor de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, RS. Docente e Especialista em Saúde da Escola de Saúde Pública da SES/RS

**Palavras-chave:** Educação Médica; Criança com Deficiência; Atenção Primária à Saúde; Pé Torto Equinovaro.

**Área:** Medicina.

**Introdução:** As diretrizes curriculares dos cursos de Medicina apontam a formação humanista para os médicos com competências, dentre elas, o aprendizado por meio de atividades junto a famílias e comunidade. Tem sido relatada a importância da inserção de alunos de graduação de Medicina para que desenvolvam habilidades de comunicação e percepção do contexto das pessoas e famílias. Para isso, é importante considerar a realidade das pessoas, suas condições, doenças, bem como a rede de apoio, imprescindíveis para o cuidado das pessoas com deficiência.

**Objetivos:** Relatar a experiência de visitas domiciliares no acompanhamento de criança com doença congênita.

**Relato de experiência:** Durante as atividades acadêmicas da cadeira de Medicina de Família e Comunidade I no curso de Medicina da ULBRA, foram realizadas seis visitas domiciliares a uma criança vinculada a uma Unidade Básica de Saúde, no município de Canoas, RS. O centro do relato é C.D., um menino de 3 anos de idade, que mora com os pais e suas duas irmãs mais velhas. A renda familiar era composta pela ajuda governamental, referente à condição do menino, e os trabalhos esporádicos do pai, sendo o principal a venda de churros. A mãe, M., por sua vez, cuidava da família em tempo integral, após o nascimento dos filhos.

Nas visitas, a mãe relatou que embora tenha feito o pré-natal na gestação do menino, não foi possível detectar a má formação congênita do pé direito do C.D. Assim, seu problema fora descoberto na hora do parto, no hospital, em Porto Alegre, RS. Após o nascimento, a mãe foi orientada a buscar informações na UBS mais próxima da sua residência, para ser referenciada a serviço de ortopedia do SUS na cidade. Além disso, encaminharam-na para realizar o acompanhamento junto à entidade filantrópica de ajuda à pessoa com deficiência, a Associação Canoense de Deficientes Físicos (ACADEF).

O tratamento para o Pé Torto Congênito (PTC) do C.D. foi iniciado com a colocação de gesso pelo método de Ponseti e, posteriormente, substituído pelas órteses – as quais mudavam conforme o crescimento. Inclusive, no período das visitas, o menino estava aguardando a fabricação da nova órtese.

Durante o acompanhamento da criança, questionamos a mãe acerca dos marcos do desenvolvimento. A partir das informações dadas por ela, concluímos que não houve atraso no desenvolvimento tanto motor quanto cognitivo.

**Resultados:** Realizar o acompanhamento semanal dessa família nos evidenciou a importância da atenção primária à saúde na comunidade, visto que a orientação precoce acerca da intervenção necessária aumenta as chances de eficácia do tratamento. Desse modo, observamos que apesar da má formação, o tratamento realizado com a criança foi efetivo. C.D. sentou com seis meses, engatinhou com dez e caminhou com um ano e um mês. Além disso, conseguia brincar, ao ar livre, com a sua irmã mais velha, sem que o PTC interferisse.

**Conclusões ou recomendações:** Visitar a família e conhecer o seu contexto sociocultural contribuíram com o início da aprendizagem da relação médico-paciente, essencial para criar o sentimento de empatia, o qual deve ser levado por toda a carreira médica. Somado a isso, esse relato de experiência demonstrou um resultado positivo referente ao tratamento precoce do PTC. Aliado aos bons cuidados médicos dos ortopedistas, destaca-se o trabalho multidisciplinar realizado na ACADEF.

**Referências:** BRASIL. MINISTERIO DA EDUCAÇÃO. (org.). **Diretrizes Curriculares Nacionais Medicina de 2014**. Brasília: Diário Oficial da União, 2014. Disponível em: <<https://faceres.com.br/cursos/medicina/diretrizes-curriculares-nacionais-medicina-de-2014>>. Acesso em: 24 mar. 2021