

**Percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre a aplicabilidade teórico-prática das visitas domiciliares: relato de caso**

**Nursing academics' perception of the theoretical-practical applicability of home visits: case report**

**Percepción de los académicos de enfermería sobre la aplicabilidad teórico-práctica de las visitas domiciliarias: reporte de caso**

Recebido: 19/12/2020 | Revisado: 20/12/2020 | Aceito: 23/12/2020 | Publicado: 27/12/2020

**Fabíola Lisboa da Silveira Fortes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3072-8452>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: [fabylisboa@bol.com.br](mailto:fabylisboa@bol.com.br)

**Ediane Mendes Lins**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6903-1982>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: [edianejf@gmail.com](mailto:edianejf@gmail.com)

**Adriely de Abreu Varoto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4143-6834>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: [adrielyvarotto82@gmail.com](mailto:adrielyvarotto82@gmail.com)

**Luana Alves e Costa Soares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5369-3811>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: [luanaalves.costasoares@gmail.com](mailto:luanaalves.costasoares@gmail.com)

**Lucelia Emily da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4499-7423>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: [luceliaemely@yahoo.com.br](mailto:luceliaemely@yahoo.com.br)

**Davi dos Reis Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1530-9313>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: [davireis.alves@gmail.com](mailto:davireis.alves@gmail.com)

## **Resumo**

**Objetivo:** compreender a percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre a aplicabilidade teórico-prática da visita domiciliar, seu impacto na saúde dos usuários e também as mudanças que ocorrem no contexto familiar. **Método:** Relato de caso desenvolvido pelos discentes da disciplina Enfermagem em Saúde Coletiva II do curso de enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora - MG, durante o primeiro semestre de 2019. A experiência aconteceu em uma unidade básica de saúde da cidade de Juiz de Fora durante o primeiro semestre de 2019. **Resultados:** surgiram três tópicos onde podemos constatar que o enfermeiro deve atuar de forma ativa no processo de planejamento, execução e avaliação da visita domiciliar. **Conclusão:** A pesquisa surge como uma possibilidade de inserção de novos modelos de operação no planejamento, implantação e avaliação de desempenho da visita domiciliar de forma que seja eficiente e atenda aos princípios do sistema nacional de saúde.

**Palavras-chave:** Atenção primária; Visita domiciliar; Enfermeiro.

## **Abstract**

**Objective:** To understand the nursing academic's perception about the theoretical-practical applicability of home visits, their impact on the users' health and the changes that occur in the family context. **Method:** A case report developed in the subject of Public Health Care II of the nursing curriculum at the Federal University of Juiz de Fora, state of Minas Gerais, by its students during the first semestre of 2019 and took place in a primary care unit in the city of Juiz de Fora. **Results:** Three topics emerged where we can see that nurses must act actively in the process of planning. **Conclusion:** The research points to the possibility of insertion of new operating models in planning, executing and evaluating home visits implementation and evaluation performance of a home visit in such a way that is efficient and meets the national health system's principles.

**Keywords:** Primary attention; Home visit; Nurse.

## **Resumen**

**Objetivo:** Comprender la percepción de los académicos de enfermería sobre la aplicabilidad teórico-práctica de las visitas domiciliarias, su impacto en la salud de los usuarios y también los cambios que se producen en el contexto familiar. **Método:** Informe académico desarrollado en la asignatura de salud pública II de la carrera de enfermería de la Universidad Federal de Juiz de Fora - estado Minas Gerais, por sus estudiantes durante el primer semestre de 2019. La experiencia ocurrió en una unidad de atención primaria de la ciudad de Juiz de

Fora durante el primer semestre de 2019. Resultados: Surgieron tres temas donde podemos ver que el enfermero debe actuar activamente en el proceso de planificación, ejecución y evaluación de las visitas domiciliarias. Conclusión: La investigación surge como una posibilidad de inserción de nuevos modelos operativos en la planificación, implementación y evaluación del desempeño de una visita domiciliar de manera que sea eficiente y cumpla con los principios del sistema nacional de salud.

**Palabras clave:** Atención primaria; Visita a casa; Enfermero.

## 1. Introdução

O conceito de visita domiciliar (VD) encontra-se em constante mudança, mas podemos entender esse processo como um método, técnica e instrumento no qual lançamos mão da escuta qualificada, o vínculo e o acolhimento, fazendo com que os indivíduos alcancem melhores condições de se tornarem mais independentes na sua própria produção de saúde (Lopes et al., 2009).

Na Inglaterra do iluminismo as visitas domiciliares se davam por meio de mulheres, sem nível de escolaridade significativo, que recebiam um salário do Estado e eram responsáveis por dar certas orientações à população carente. Esse trabalho surtiu efeitos tão impactantes que o governo passou a designar médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde para essa função com o intuito de otimizar recursos e melhorar a prevenção de agravos (Lopes et al., 2009).

Em 1918 Carlos Chagas incentivou a criação de cursos e escolas, entre elas a de Enfermeiras Visitadoras, fundada com apoio da Fundação Rockefeller em 1923, ato que impulsionou tanto a implementação da enfermagem, como o reconhecimento da visita domiciliar como instrumento de trabalho (Lopes et al., 2009).

Entretanto, foi através do Programa Saúde da Família (PSF), também denominado Estratégia Saúde da Família, que vem desempenhando papel estratégico para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), que a VD se amplia e passa a ser concebida como parte de um processo de atenção continuada e multidisciplinar, no qual se realizam práticas sanitárias, assistenciais e sociais, perpassadas pelo olhar da integralidade (Savassi & Dias, 2016).

O PSF busca através da VD criar intervenções que são indispensáveis para a equipe de saúde, pois a atenção às famílias e à comunidade é o objetivo central da visita domiciliar, sendo vistas a família e comunidade, como entidades influenciadoras no processo de adoecer

dos indivíduos, os quais são regidos pelas relações que estabelecem nos contextos em que estão inseridos (Sakata et al., 2007)

A VD é usada por muitos profissionais da saúde, principalmente enfermeiros, visto que tal prática é regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 0464/2014 normatiza a atuação do enfermeiro da VD e em seu artigo de número dois traz que a atenção domiciliar de enfermagem engloba um conjunto de atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem, caracterizadas pela atenção no domicílio do usuário do sistema de saúde que necessita de cuidados técnicos. É fundamental para o enfermeiro conhecer o usuário e a comunidade na qual este está inserido, bem como as suas condições de vida, habitação, educação e saúde, e para isso a visita ao domicílio é um instrumento de fundamental importância (Cofen, 2009; Savassi & Dias, 2016).

No contexto desse estudo a VD se caracteriza como uma importante ferramenta para aproximar os acadêmicos das vivências da comunidade, do processo saúde-doença dos indivíduos, fazendo com que o estudante conheça melhor as dimensões político-sociais, econômicas e culturais, bem como do perfil epidemiológico e demográfico da população adscrita no território em questão. Assim o acadêmico consegue desenvolver senso crítico e apurar seu olhar sobre as dimensões do conceito ampliado de saúde (Borges et al., 2017).

Frente a isso, este artigo tem como objetivo compreender a percepção dos acadêmicos de enfermagem frente à aplicabilidade teórico/prática da visita domiciliar e suas repercussões no estado de saúde do usuário e as modificações que ocorrem no contexto familiar e domiciliar.

## **2. Metodologia**

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido durante as aulas prática de Enfermagem em Saúde Coletiva II do 5º período do curso de Enfermagem, da Universidade Federal de Juiz de Fora, em uma Unidade de Atenção Primária a Saúde durante o primeiro semestre do ano de 2019. O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que evidencia uma ação que aborda uma situação vivenciada no ambiente profissional de interesse da comunidade científica (Flick, 2013).

Escolheu-se como modalidade de pesquisa o relato de experiência, pois revela as ações do indivíduo como um agente humano e como um participante da vida social, no qual o informante conta a sua história e o pesquisador pode desvendar os aspectos subjetivos da cultura e da organização social, das instituições e dos movimentos sociais.

O relato de experiência consiste em analisar e compreender variáveis importantes ao desenvolvimento do cuidado dispensado ao indivíduo ou a seus problemas, sendo o pesquisador um observador passivo ou ativo, devendo relatar de forma clara e objetiva suas observações.

Os alunos desenvolveram ações interdisciplinares nos locais, favorecendo uma formação acadêmica condizente com a grade curricular do curso de enfermagem, planejando e executando atividades que contribuam para a integração entre ensino e serviço e reforçando a atuação de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Primária no âmbito do SUS. A atividade prática foi desenvolvida em quatro horas semanais, sendo os alunos acompanhados por um professor.

Foram realizadas atividades diversas, como a participação na coleta de sangue, acolhimento dos usuários, acompanhamento do pré-natal e puericultura, organização da sala de vacina e aplicação de imunobiológicos, territorialização, levantamento de fatores de risco para a população adscrita no território em questão e o planejamento, execução e avaliação da visita domiciliar.

Durante a realização da prática, os acadêmicos entenderam que torna-se necessário que se façam relatos dessa magnitude, mesmo em casos isolados, já que todos contribuem de maneira significativa para a formação desse arcabouço de conhecimentos que, nesse relato especificamente, apontará a percepção dos acadêmicos de enfermagem frente à aplicabilidade da teoria e prática da visita domiciliar e suas repercussões no estado de saúde do paciente e as modificações que ocorrem no contexto familiar e domiciliar.

### **3. Resultado**

#### **A relevância do prontuário na realização da visita domiciliar**

Durante o nosso planejamento para a realização das visitas domiciliares percebemos a necessidade da atualização dos prontuários com os dados corretamente coletados, pois é de suma importância para uma progressão do cuidado, de modo que não atrase a evolução de um quadro de saúde, evitando visitas para corrigir erros de atuação.

### **Periodicidade da visita domiciliar**

Observamos uma defasagem na cobertura da demanda populacional do território adscrito, que exige uma continuidade da assistência de modo a prevenir agudizações no processo saúde/doença, levando em consideração a dificuldade de se estabelecer visitas domiciliares em menor período de tempo em casos de maior risco.

### **A responsabilidade do enfermeiro na visita domiciliar**

O enfermeiro deve atuar de forma ativa no processo de planejamento, execução e avaliação da VD. Ele tem o papel fundamental na dinâmica da educação permanente da equipe, de modo a despertar sua atuação eficiente e pró ativa do acompanhamento na visita e suas repercussões no estado de saúde do usuário e as modificações que ocorrem no contexto familiar e domiciliar.

## **4. Discussão**

A visita domiciliar é um importante pilar da integralidade na saúde, pois envolve além de aspectos fisiológicos, a esfera social e econômica, objetivando o alcance da saúde em seu conceito mais abrangente. Esta atividade é essencial uma vez que permite que o profissional de saúde tenha uma maior interação com o indivíduo, família e comunidade, assim como um maior conhecimento dos fatores determinantes de saúde aos quais estes estão submetidos (Gomes et al., 2015).

Para realizar uma visita domiciliar, o enfermeiro e o agente comunitário de saúde devem conhecer previamente a história clínica e social da família em questão. É possível analisar tal história com a leitura do prontuário e em reunião de equipe. No planejamento da visita o profissional organiza e dinamiza o seu tempo favorecendo a realização de suas tarefas que são numerosas. Além disso, a organização contribui com a aproximação e a orientação no momento da VD (Kebian & Acioli, 2014).

A importância do planejamento da visita domiciliar destaca-se devido ao desafio encontrado ao se adentrar no ambiente familiar que é um espaço privado. Neste cenário a VD constitui importante forma de articulação entre o sistema de saúde e a sociedade, com consequente criação de vínculo e maior reconhecimento dos fatores determinantes de saúde aos quais a comunidade adscrita está submetida. Tal reconhecimento é determinante para a

resolutividade da ESF e para o estabelecimento concreto dos princípios doutrinários o SUS (Santana et al., 2019).

Observa-se que para a prática adequada do cuidado é necessário o estabelecimento de relações horizontais entre o enfermeiro e o usuário sem que haja imposição do conhecimento científico ou desvalorização do saber popular, mas sim a adequação do cuidado à realidade do indivíduo e comunidade e a priorização da educação emancipatória.

O término da visita domiciliar não se estabelece quando a equipe se retira da residência do usuário e sua família, mas sim após o registro no prontuário quando é possível realizar uma avaliação da situação em que a família se encontra e da efetividade das condutas e orientações realizadas. A partir daí, a equipe de saúde toma conhecimento das situações emergentes e planeja o retorno da equipe ou o encaminhamento do usuário a outro profissional de saúde (Kebian & Acioli, 2014).

Para se estabelecer uma prática eficaz e integral os registros da assistência são de suma importância. Tais registros devem embasar a prática dando legitimidade ao cuidado ofertado ao usuário e sua família. Por isso, estes registros devem ser elaborados de forma clara, objetiva, legível e completa a fim de garantir uma comunicação eficiente com todos os profissionais envolvidos no processo saúde-doença do usuário (Barbosa et al., 2015).

Se realizados de maneira precária ou incompleta, os registros corroboram um aumento de gastos com recursos materiais e humanos para a correção de qualquer erro. Cabe dizer que o registro dos dados e condutas facilita a assistência e pode ser determinante em processos judiciais (Barbosa et al., 2015).

A observação das necessidades de saúde da população adscrita no território de abrangência da ESF deve ser a base para o planejamento da visita domiciliar. Tal medida possibilita a identificação de casos que envolvem maiores riscos de agravos à saúde que são considerados prioritários. Para tanto, é imprescindível que o profissional enfermeiro, juntamente com a equipe de saúde, analise as necessidades do usuário para planejar e ofertar um cuidado adequado e individualizado de forma a suprir as suas demandas de saúde (Silva et al., 2015).

É responsabilidade do enfermeiro a atenção quanto às carências da população de forma geral e às necessidades individuais dos usuários que necessitam de uma maior continuidade da atenção. Deste modo, pode-se executar o princípio da equidade estabelecido pelas diretrizes do SUS (Silva et al., 2015).

Quando se define a necessidade de períodos menores entre a realização das visitas domiciliares, um plano terapêutico é delineado para que se tenha um plano de cuidado voltado

para a periodicidade e intensidade de atenção. Além disso, é possível estabelecer os profissionais necessários para a assistência a ser prestada bem como as atribuições aos familiares que servirão de apoio ao usuário (Savassi, 2016).

O profissional enfermeiro insere-se em todos os serviços de atenção a saúde visto que ele é capaz de exercer diferentes funções dentro da rede sejam elas administrativas, assistenciais, de identificação de situações de risco, dentre outras (Silva et al., 2014). Portanto, é de extrema importância que as diversas intervenções em saúde, como a VD, tenham profissionais qualificados e preparados para a atuação de qualidade que necessita de conhecimentos específicos para assegurar que as relações interpessoais sejam eficazes (Andrade et al., 2017).

Além de coordenarem os planos de saúde no domicílio, vemos claramente a importância das relações interpessoais claras e objetivas quando em inúmeras vezes o profissional enfermeiro age capacitando familiares e cuidadores para atuarem como apoio ao familiar acometido por alguma comorbidade. Além disso, o enfermeiro atua no treinamento e capacitação técnica e teórica de técnicos de enfermagem (Furáker, 2012; Silva et al., 2011). As competências para a prática da visita domiciliar precisam ser investigadas, disseminadas e sistematizadas, dando legitimidade para o cuidar (Furáker, 2012).

### **Limitações do estudo**

A limitação do estudo refere-se à restrição de literaturas que servissem de base para essa pesquisa, visto que grande parte dos resumos encontrados era antiga ou não abordavam uma perspectiva geral como o proposto.

### **Contribuição do estudo para a teoria e prática.**

A contribuição desta pesquisa é de extrema relevância para fomentar mais publicações relacionadas à aplicabilidade teórico/prática da visita domiciliar e suas repercussões no estado de saúde do paciente e as modificações que ocorrem no contexto familiar e domiciliar.

## **5. Considerações Finais**

O objetivo do estudo foi alcançado uma vez que através de nossa vivência prática e do nosso embasamento teórico, conseguimos compreender a aplicabilidade teórico/prática da



visita domiciliar e suas repercussões no estado de saúde do usuário bem como as modificações que ocorrem no contexto familiar e domiciliar.

A pesquisa vem com a possibilidade de inserção de novos modelos de atuação para planejamento, execução e avaliação de uma visita domiciliar de forma eficaz e que atenda os princípios do Sistema Único de Saúde.

Assim confirmamos que o enfermeiro pode através da realização da VD criar novas formas de cuidado do indivíduo, família e comunidade, além de viabilizar melhorias nos processos saúde-doença. Assim, destaca-se a importância e necessidade de novos estudos sobre a temática, a fim de contribuir para o desenvolvimento de uma VD planejada e efetiva, sendo esta uma ferramenta essencial na atuação do enfermeiro que atua na atenção primária a saúde.

## Referências

Andrade, A. M., Silva, K. L., Seixas, C. T., & Braga, P. P. (2017). Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. Bras. Enferm.*, 70 (1), 210–219.

Borges, F. R., Avelino, C. C. V., Costa, L. C. S., Lourenço, D. S., Sá, M. D., & Goyatá, S. L. T. (2017). Teaching about home visits to university students, *Rev. da Rede Enferm. do Nord.*, 18 (1), 129-38.

Barbosa, S. F., Tronchin, D. M. R., Barbosa, S. F., & Tronchim, D. M. R. (2015). Manual de monitoramento da qualidade dos registros de enfermagem na assistência domiciliar. *Rev. Bras. Enferm.*, 68 (2), 253–260.

Conselho Federal de Enfermagem, Brasil (2014), “RESOLUÇÃO COFEN Nº 0464/2014, 20/10/14. Recuperado de: [www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014\\_27457.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014_27457.html).

Furåker, C. (2012). Registered Nurses’ Views on Competencies in Home Care. *Home Health Care Manag. Pract.*, 24 (5), 221–227.

Flick, U. Introdução à metodologia de pesquisa: um guia para iniciantes. M. Lopes (Trad.). Porto Alegre: Penso, 2013. Recuperado de <https://www.ets.ufpb.br/pdf/2013/2%20Metodos%20quantitat%20e%20qualitat%20-%20IFES/Bauman,%20Bourdieu>

,%20Elias/Livros%20de%20Metodologia/Flick%20-%20Introducao%20%C3%A0%20Metodologia%20da%20Pesquisa.pdf.

Gomes, M. F. P., Fracolli, L. A., & Machado, B. C. (2015). Atenção domiciliar do enfermeiro na estratégia saúde da família. *O Mundo da Saúde*, 39 (4), 470-475.

Kebian, L., & Acioli, S. (2014). A visita domiciliar de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 16 (1), 161-169. <https://doi.org/10.5216/ree.v16i1.20260>.

Lopes, W. O., Saupe, R., & Massaroli, A. (2009). Visita domiciliar: tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa, *Ciência, Cuid. e Saúde*, 7 (2), 241-247.

Savassi, L. C. M., & Dias, M. F. (2016). Visita domiciliar. Grupos de estudo em saúde da família. <http://www.smmfc.org.br/gesf/gesfvd.htm> (acesso em 02/Jul/2019).

Sakata, K. N., Almeida, M. C. P., Alvarenga, A. M., Craco, P. F., & Pereira, M. J. B. (2007). Concepções da equipe de saúde da família sobre as visitas domiciliares. *Rev Bras Enferm*, 60 (6), 659-64.

Santana, V. C., Burlandy, L., & Mattos, R. A. (2019). A casa como espaço do cuidado: as práticas em saúde de Agentes Comunitários de Saúde em Montes Claros (MG). *Revista Saúde em Debate*, 43 (120), 159-169.

Silva, A. K. G., C. Mesquita, D. R. M., Gonçalves, W. De., & Oliveira, S. (2015). As atribuições do enfermeiro na assistência domiciliar. *Revista Científica do Norte Goiano - FNG*, 3 (1), 77-88.

Savassi, L. C. M. (2016). Os atuais desafios da Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde: uma análise na perspectiva do Sistema Único de Saúde. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 11 (38), 1-12. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11\(38\)1259](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11(38)1259)

Silva, K. L., Sena, R. R., Silva, P. M., Souza, C. G., & Martins, A. C. (2014), The Nurse's Role in home care: Its implications for the training process. *13 (3)*, 503-510.

Silva, K. L., Sena, R. R., Silva, P. M., Braga, P. P. & Souza, C. G. (2011). Supplementary home health care services and the inclusion of nursing in Belo Horizonte/ Minas Gerais (Brazil). *Acta Paulista de Enfermagem*, 25 (3), 408-414.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Fabíola Lisboa da Silveira Fortes – 25%

Ediane Mendes Lins – 25%

Adriely de Abreu Varoto – 20%

Luana Alves e Costa Soares – 10%

Lucelia Emily da Silva – 10%

Davi dos Reis Alves – 10%