



Trabalho 2675

**ASSISTÊNCIA DOMICILIÁRIA: NOÇÕES DE ACADÊMICOS DE
ENFERMAGEM¹**

HOME CARE: CONCEPTS OF NURSING STUDENTS

**ATENCIÓN DOMICILIÁRIA: CONCEPTOS DE ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA**

¹ Produção desenvolvida no Grupo de Pesquisa Viver Mulher, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Orientado pela Prof^a Dr^a Nalú Pereira da Costa Kerber e com a colaboração da Mda. Flávia Conceição Polhmann, da Mda Janaína Neves Machado e da En^f Greice Guilherme Mulé.



Trabalho 2675

Resumo

Objetivou-se analisar o conhecimento de acadêmicos de Enfermagem sobre a Assistência Domiciliária (AD). Trata-se de um estudo qualitativo, realizado com 17 acadêmicos de enfermagem do 8º semestre de uma universidade pública do sul do Brasil, de agosto a novembro de 2010, através de entrevista semi-estruturada. Procedeu-se análise temática em que despontaram duas categorias: Concepção de Assistência Domiciliária e Relevância da Assistência Domiciliária. Concluiu-se que os alunos estão parcialmente preparados para o desenvolvimento da AD, falta embasamento teórico para dissertarem acerca do tema, porém, apresentam uma noção geral do significado e importância do tema no contexto atual de saúde.

Descritores: Enfermagem; Saúde Pública; Assistência Domiciliar;

Abstract

This study aimed to analyze the knowledge by nursing students of the Home Care (AD). This is a qualitative study conducted with 17 students from the 8th semester, of the public university of south of Brazil, from August to November 2010, through semi-structured interviews. Thematic analysis proceeded and two categories emerged: Understanding of academics about the home care and importance of home care. It was concluded that students are partially prepared for the development of AD, lack theoretical basis for discuss about the subject, however, present an overview of the meaning and importance of the topic in current context of health.

Key words: Nursing; Public Health; Home Nursing;

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar la concepción de los estudiantes de enfermería a cerca de la atención domiciliaria (AD). Se trata de un estudio cualitativo realizado con 17 estudiantes del octavo semestre, de una universidad pública del sur de Brazil, de agosto a noviembre de 2010, a través de entrevistas semi-estructuradas. El análisis temático se desarrolló en dos categorías principales: Concepción sobre la atención domiciliaria y la importancia de la atención domiciliaria. Se concluyó que los estudiantes están parcialmente preparados para el desarrollo de la AD, carecen de base teórica para disertaren sobre el tema, sin embargo, presentan una visión general del significado y de la importancia del tema en el contexto actual de salud.

Palabras clave: Enfermería; Salud Pública; Atención Domiciliaria de Salud;



Trabalho 2675

Introdução

Na atualidade do cenário brasileiro que vivemos, há uma série de fatores que contribuem para a busca de novas modalidades de atenção à saúde. Com a globalização, as pessoas possuem acesso aparentemente universal à informação, por meio de diversas fontes como rádio, televisão, jornal e internet; há um crescente avanço tecnológico da medicina; a população está alcançando maior longevidade e, com isso, há um progressivo aumento das doenças crônico-degenerativas. Essa mudança de perfil do cliente implica na necessidade de uma mudança de estratégia no atendimento⁽¹⁾.

Neste âmbito, a substituição do modelo hospitalocêntrico se faz cada vez mais necessária, este modelo centrado no tratamento da doença não mais atende às necessidades e expectativas do usuário. Esta modificação no sistema de atendimento visa à aproximação de um objetivo principal que é a melhoria da qualidade no atendimento e das condições de saúde da população⁽²⁾.

Partindo da premissa de que nem todo o paciente que precisa de cuidados necessita de internação hospitalar, o quadro clínico muitas vezes requer um acompanhamento da equipe de saúde, sem necessariamente exigir sua permanência em ambiente hospitalar, e que pode ser realizado no próprio domicílio do enfermo. Esta prática traz benefícios ao paciente, à família e ao próprio sistema de saúde⁽³⁾. Dessa maneira é possível proporcionar um melhor atendimento, que satisfaça de modo mais completo a expectativa de assistência integral preconizada pelo SUS⁽⁴⁾.

Com o Programa de Saúde da Família (PSF) e atualmente Estratégia de Saúde da Família (ESF), formaram-se equipes multiprofissionais que buscam prestar uma assistência completa e de qualidade. Inserida, como parte do trabalho desenvolvido, encontra-se a assistência domiciliária; as equipes são compostas, basicamente, por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem, cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário ou técnico em higiene bucal e agente comunitário de saúde, podendo contar com a rede de apoio de outros profissionais como nutricionista e psicólogo⁽⁵⁾.

A Visita Domiciliária (VD) é um importante instrumento de intervenção das equipes de saúde da ESF, de fundamental importância para conhecer as condições de vida e saúde da comunidade, identificar o perfil epidemiológico da região, os problemas de saúde da comunidade e sua vulnerabilidade aos agravos. A VD pode ser utilizada, também, como um meio de entender a dinâmica das relações familiares e, assim, facilitar o planejamento da assistência a ser prestada, pois permite o reconhecimento das dificuldades que a família possui, bem como os recursos positivos que dispõe; dessa forma contribui para a melhoria do vínculo entre o profissional e o usuário⁽³⁾.



Trabalho 2675

Para atingir plenamente os objetivos da Assistência Domiciliária, os profissionais de saúde, das mais diversas áreas, precisam adaptar-se a essa modalidade assistencial e buscar capacitação para tal. Refletindo sobre essa questão, e pensando nas formas de atender a esta expectativa, a qualificação do enfermeiro configura-se como extremamente importante e desponta como necessária de investigação, no intuito de identificar se a sua formação oferece a instrumentalização para o desempenho desse tipo de atividade.

A realização da assistência domiciliária na academia vem a contribuir com o crescimento intelectual e técnico do acadêmico, além de despertá-lo para um olhar mais consciente e realista da população. O acadêmico, por sua vez, estará colaborando com o desenvolvimento saudável de muitas famílias e contribuindo com os serviços de saúde. O acadêmico de enfermagem deve ser inserido desde o início de sua formação em espaços além do ambiente hospitalar, despertando sua curiosidade e potencialidades, de forma que possam ter conhecimento da realidade de vida e saúde da comunidade e, assim, serem capazes de contextualizar o cuidado⁽⁶⁾.

Diante da visualização da relevância desse tema no ensino da enfermagem, questionou-se: Qual o entendimento e a importância atribuída à assistência domiciliária pelos acadêmicos de enfermagem? De forma a obter as respostas a essa questão, surge o presente estudo, com o objetivo de analisar o conhecimento de acadêmicos de Enfermagem sobre a assistência domiciliária.

Revisão de Literatura

No Brasil, no século XX (1918), a fundação de cursos e escolas de formação de Enfermeiras, com incentivo de Carlos Chagas no período em que era diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública, incentivou a consolidação da Assistência Domiciliária e a VD como prática importante também na promoção e prevenção, e não mais somente no tratamento da doença e alívio da dor⁽⁷⁾; uma vez que as ações eram, quase que exclusivamente, voltadas para a eliminação de doenças infectocontagiosas.

Com o movimento da Reforma Sanitária e “O Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923, na verdade a conhecida Lei Elói Chaves (...) considerada o ponto de partida, no Brasil, da Previdência Social propriamente dita” iniciou-se uma transformação no modelo de saúde vigente, o qual era centrado na detecção e cura da doença⁽⁸⁾. Em 1988 a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), com os princípios básicos de universalidade, integralidade e equidade, trouxe à discussão novamente a preocupação com a saúde pública, desta vez num sentido mais amplo, que abrange não somente o cuidado com o doente, mas a sociedade a que o indivíduo pertence, suas relações sociais,



Trabalho 2675

questões culturais, condições financeiras e sanitárias, bem como a preocupação com o tipo de atendimento prestado à população e com o modo de implementação dessa assistência⁽⁹⁾.

Mais tarde, com o Programa de Saúde da Família (PSF) e no modelo atual com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma das ações preconizadas para ser desenvolvida nesta é a Assistência Domiciliária. A ESF tem como desafio ampliar o acesso às ações de saúde, bem como “dar forma concreta a uma interpretação ampla de saúde e às ideias de integralidade da atenção” e aproximar profissionais e população. Afirma ainda que a visita evita o deslocamento de um usuário portador de determinada necessidade, seja ela uma deficiência, uma doença ou mesmo a falta de tempo, de sua residência até a USF para ter um atendimento de qualidade⁽¹⁾.

O enfermeiro como integrante da equipe de saúde, deve participar da elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde bem como realizar a educação com vistas à melhoria de saúde da população, conforme disposto no Art. 11º da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem – 7498/86⁽¹⁰⁾. Este é um aspecto importante do trabalho do enfermeiro que se mostra imprescindível no desenvolvimento da Atenção Domiciliária, que pode utilizá-la como forma de instrumentalizar o indivíduo para o próprio cuidado.

Acredita-se que a assistência domiciliária com propósitos preventivos e de promoção da saúde, pode gerar melhoria na qualidade de vida e saúde da população e, ao mesmo tempo, possibilitar a realização de um trabalho interdisciplinar e integrador. Esse tipo de atividade, inserido no currículo acadêmico é capaz de motivar e estimular o estudante para o trabalho em saúde pública e saúde da família^(2,6).

Na busca por atender às exigências do mundo globalizado, enfermeiros docentes devem buscar um olhar contemporâneo para a construção de um novo perfil de profissional com vistas à reestruturação e aprimoramento de saberes e técnicas; buscando a adequação à realidade que mais se aproxime do atual modelo de atendimento a saúde⁽³⁾.

Há uma preocupação por parte dos Ministérios da Saúde e da Educação com a aproximação entre a formação de graduação no país e as necessidades da atenção básica, prova disso foi o Pró-Saúde, programa lançado em 2005, que busca como objetivo a “melhoria da qualidade e resolubilidade da atenção prestada ao cidadão e a integração da rede à formação dos profissionais de saúde na graduação e na educação permanente”⁽¹¹⁾.

Realizando uma análise das funções e obrigações do enfermeiro, sustentadas e previstas por leis, as necessidades do cliente e a realidade que presenciamos, pode-se concluir que é de vital importância a participação do enfermeiro no planejamento e implementação e comprometimento



Trabalho 2675

com seus afazeres, reduzindo o risco de trazer sofrimento aos sujeitos - seja ele físico, psicológico ou moral - e proporcionando subsídios para a produção de saúde.

Método

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, que na especificidade do estudo do tipo exploratório melhor atende aos objetivos desta pesquisa, pois há uma tentativa de “compreender um problema da perspectiva dos sujeitos que o vivenciam, ou seja, parte de sua vida diária, sua satisfação, desapontamentos, surpresas e outras emoções, sentimentos e desejos, assim como na perspectiva do próprio pesquisador”⁽¹²⁾.

O presente estudo foi realizado na Escola de Enfermagem (EEnf) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Os sujeitos foram os acadêmicos do 8º semestre do período de agosto a novembro de 2010 do curso de enfermagem, no total de dezessete sujeitos. Entretanto, a composição da amostra procedeu-se com dezesseis sujeitos, em vista de que houve uma recusa quanto à participação na pesquisa.

A escolha destes alunos foi determinada por estarem na etapa final de sua formação, já tendo concluído todas as disciplinas teórico-práticas constantes da grade curricular e, portanto, “teoricamente” subsidiados com os conteúdos necessários para participar da pesquisa em questão. Cogitou-se este momento de sua vida acadêmica pensando que, por ainda lhes faltar o desenvolvimento do estágio curricular, dessa forma a entrevista seria realizada sem a interferência da bagagem de aprendizado que os estágios, através da imersão cotidiana na prática, proporcionam.

A coleta de dados foi realizada a partir de uma entrevista contendo questionamentos diretos acerca do que era entendido como assistência domiciliar e de qual a importância desse tipo de modalidade assistencial para o cuidado em saúde, percebida pelos acadêmicos de enfermagem. .

A análise dos dados foi realizada na forma da análise temática, com base em Minayo, que orienta a realização de etapas para esse processo, como: leitura e imersão nos dados; tabulação e organização; interpretação e agrupamento dos achados. Esta forma analítica consiste em “descobrir os 'núcleos de sentido' que compõem uma comunicação cuja *presença* ou *frequência* signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado”⁽¹³⁾. Os núcleos temáticos elencados foram analisados de acordo com a literatura existente na área da assistência domiciliar.

Os aspectos éticos foram respeitados, inicialmente, foi solicitada a autorização da direção da EEnf para o desenvolvimento do estudo, e então, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em



Trabalho 2675

Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS-FURG), sob o parecer favorável de nº 119/2010, e após iniciou-se o processo de coleta de dados. Os participantes foram informados, pela entrevistadora, sobre os objetivos do estudo, seu direito à não participação ou a retirar sua autorização a qualquer momento, solicitando o seu Consentimento Livre e Esclarecido.

Com a finalidade de preservar a identidade dos alunos participantes, estes foram denominados com a letra A seguido da ordem numérica de realização das entrevistas.

Resultados

Buscando-se o entendimento dos acadêmicos acerca do conceito e importância da assistência domiciliar, construiu-se duas categorias temáticas, englobando o conjunto dos achados, as quais se encontram dispostas a seguir.

Concepção da assistência domiciliar

No sentido de visualizar o entendimento dos acadêmicos de enfermagem acerca da assistência domiciliar, surgiu a questão desta ser uma possibilidade de continuidade do cuidado, uma extensão deste para além do ambiente hospitalar, trazendo a atenção domiciliar como uma proposta de atenção global.

“(...) a gente tem um acompanhamento melhor das pessoas, a gente tem envolvimento de toda a situação no geral dessa pessoa, faz todo um acompanhamento mais completo do que aqui (hospital) que a gente só olha a situação que a pessoa se encontra, lá a gente tem um aprofundamento maior que dá para lidar em todos os setores”(A9).

Outros acadêmicos referem, ainda, a importância da contextualização do cuidado em assistência domiciliar, enfatizando a necessidade de o profissional adequar-se à realidade da família e a forma como facilita o entendimento das necessidades reais da comunidade.

“é tu prestar um cuidado para o teu paciente na casa dele, eu acho que é um ambiente melhor para ele, porque tu está entrando num espaço dele que eu acho que é melhor para o tratamento” (A2).

“O que eu entendo? Bom, não é só ver a doença em si, tem que ver todo o contexto, tem que ver o ambiente que a pessoa mora”(A4).

Esse tipo de evidência emerge em outros relatos, com menção à contextualização do cuidado realizada a partir do conhecimento da realidade, com o objetivo de interagir com as famílias atendidas e construir estratégias capazes de modificar a realidade que vivenciam.



Trabalho 2675

“de ter como acompanhar toda a família, todos os problemas, não só fica ali lidando só com a situação em si, aquela doença e tal, mas como um todo, pode influenciar bem mais, trazer mais benefícios” (A9).

Ainda, ao discorrerem sobre o entendimento acerca da assistência domiciliária, há a percepção de que é um meio de facilitar o acesso aos usuários que se encontram impossibilitados de se deslocar até a Unidade Básica de Saúde.

“Acompanhamento da clientela, do objeto, conforme a sua especificidade, como no posto de saúde pacientes que tinham alguma necessidade de não poder se deslocar até o posto; então acredito que a assistência domiciliar se veja nisso, uma assistência que possibilite um melhor resultado sendo atendido na casa do indivíduo” (A8).

Relevância da assistência domiciliária

Quando os acadêmicos foram questionados acerca da importância da assistência domiciliária atualmente, todos os entrevistados a consideraram de significativa relevância no sentido de ser um modelo que remete principalmente à prevenção de agravos, promoção e educação em saúde.

“acho que é uma importância bem significativa, já que atualmente a valorização da saúde não já num contexto hospitalar, então a prevenção a educação, a distribuição do conhecimento para que se evite a doença” (A8).

“Eu acho que é extremamente importante pra evitar futuras complicações pros pacientes e também por a gente ter mais um contato com eles, mais aproximação (...)” (A12).

Enfatizam também sua importância como meio de instrumentalizar o paciente para o próprio cuidado, primando pelo princípio da autonomia e autocuidado, permitindo a ele e à família maior poder de decisão e influência sobre a condução do tratamento.

“tu vai estar promovendo, tu vai estar instrumentalizando essa pessoa, tu não vai estar só assistindo, tu vai trabalhar na prevenção e na promoção e isso é bem bacana, isso evita, tenta evitar muita coisa assim (...) e a visita domiciliar acho que é com o tempo, tu tem que trabalhar o coletivo” (A1).

A assistência domiciliária também é vista como estratégia importante para descentralização hospitalar, onde se dá prioridade de assistência hospitalar somente aos casos que realmente não podem ser atendidos/solucionados na rede básica de saúde.

“(...) também tu vai por exemplo desafogar os hospitais, se tu tem o cuidado na casa da pessoa tu vai ter menos demanda pros hospitais e isso é um grande problema pra nossa população porque a gente sabe que vai casos que poderiam ser resolvidos na rede básica e acho que com a assistência domiciliar ajuda bastante isso, porque tu vai i no foco do problema.” (A15).

Por outro lado é relacionada apenas como um meio de reduzir custos com a saúde, não ficando claro na fala se relacionada à redução de internações.



Trabalho 2675

“(...) Na verdade se implantou essa estratégia da família, essas coisas pra redução de custos” (A4).

Discussão

Foi evidenciado no estudo que a assistência domiciliária é uma continuidade do cuidado hospitalar reforçando um estudo encontrado, o qual traz a assistência domiciliária como uma estratégia de articulação dos serviços de saúde “podendo ser realizada a partir da clientela do hospital, com continuidade de assistência no domicílio e posterior encaminhamento ao trabalhador atuante na rede básica de serviços de saúde”⁽¹⁴⁾.

Alguns sujeitos destacaram a contextualização do cuidado que é de extrema importância, pois este

tem como peculiaridade a realização do cuidado em um ambiente em que se considera também as condições e hábitos de saúde, os sentimentos, as crenças expressas pelos pacientes e familiares, a existência ou não de conflitos e a aceitação ou não dos cuidados no ambiente do domicílio por parte do paciente e sua família, assim como a presença da enfermeira nesse cuidado⁽¹⁵⁾.

Observou-se nos relatos a menção realizada à contextualização do cuidado realizada a partir do conhecimento da realidade, com o objetivo de interagir com as famílias atendidas e construir estratégias capazes de modificar a realidade que vivenciam. Corroborado a isto, um estudo que avaliou um serviço de assistência domiciliária no Estado do Rio Grande do Sul ressalta a necessidade de compreender as especificidades do contexto familiar, abrangendo os aspectos sociais, econômicos, físicos e psicológicos, bem como o ambiente em que vivem e, dessa forma, explorar os pontos fortes da família e os recursos de que dispõe, enfim, tudo que envolve usuário e família, com o objetivo de promover um ambiente mais saudável⁽¹⁴⁾.

Pode-se analisar que a grande parte dos depoimentos apresenta um ponto de vista assistencialista e mecanicista que visa somente o tratamento de uma enfermidade ou o simples cumprimento de atividades específicas desenvolvidas dentro da assistência domiciliária e ESF. Outro estudo enfoca, também, a “problematização da possibilidade de a visita vir a promover acomodação, causando dependência e desestímulo a um envolvimento mais ativo das famílias na superação de condições adversas enfrentadas”⁽¹⁾.

Em algumas falas são citadas a prevenção e promoção da saúde, além da educação em saúde como aspectos importantes da atenção domiciliar. Desta forma percebe-se que os sujeitos apresentam uma ideia mais ampla do sentido da assistência domiciliária, sinalizando para o



Trabalho 2675

diferencial do cuidado em saúde coletiva, o qual prima pela “integralidade da atenção [que] coloca-se em perspectiva quando, entre outros aspectos, integram-se ações curativas, preventivas e de promoção da saúde”⁽¹⁾, dessa forma afastando-se do modelo centrado na doença.

Quanto à importância da assistência domiciliar destaca-se a visão de estratégia para a descentralização hospitalar, entretanto ela é relacionada somente com redução dos custos com internações. Entende-se que estes sujeitos não tem o entendimento adequado sobre os princípios norteadores e diretrizes da Estratégia de Saúde da Família, que de acordo com Ministério da Saúde e os preceitos do SUS, visa à “reorganização da Atenção Básica no País” com o dever de planejar e desenvolver ações e “intervenções que influenciem os processos de saúde-doença dos indivíduos, das famílias e da própria comunidade”, tendo como foco a família e a comunidade, servindo como espaço de construção de cidadania, propondo ainda a participação da comunidade no planejamento, execução e avaliação das ações⁽⁵⁾.

A assistência domiciliária surge como proposta para atender aos usuários de forma resolutiva e econômica, além de atender às suas necessidades, desponta como alternativa para redução dos gastos com internações desnecessárias e todas as implicações que representam uma internação, seja de gasto para o estado tanto com recursos materiais, físicos ou humanos e próprio impacto na família, adotando modos mais eficientes de utilizar os recursos escassos, atuando fortemente na prevenção e promoção da saúde⁽¹⁶⁾.

Levando-se em conta todos os benefícios da assistência domiciliária, considera-se que limitar a sua importância à redução de custos é subjugar a amplitude que a ESF pode atingir. Entende-se que ela extrapola o cuidado com o indivíduo, indo além da preocupação da condição clínica e a doença, interagindo com suas relações e o meio em que vive.

Conclusões

Com os dados disponíveis, e retomando-se os objetivos, chegou-se à conclusão de que os alunos estão parcialmente preparados para o desenvolvimento da assistência domiciliária, notando-se a falta de embasamento teórico para dissertar acerca do tema. Ao mesmo tempo, apresentam uma noção geral do significado e importância do tema no contexto atual de saúde.

Manifestam a importância da capacidade de observar o ambiente e as reais necessidades do indivíduo para prestar uma assistência mais eficaz e resolutiva, trazendo ainda à discussão sobre a influência do meio em que as pessoas vivem no modo como lidam com a própria saúde.



Trabalho 2675

O serviço de assistência domiciliária é visto, no geral, como um meio de facilitar o acesso aos usuários, com algum comprometimento na capacidade de locomoção ou necessidades especiais, às Unidades Básicas de Saúde, como forma de se trabalhar a prevenção, como meio eficiente de economia, no que diz respeito aos gastos com internações desnecessárias e desponta também como forma de instrumentalizar o paciente para o próprio cuidado, tornando-o sujeito ativo no processo-saúde doença.

Acredita-se que o desenvolvimento da assistência domiciliária vem sendo realizado pelos acadêmicos de forma limitada, sem explorar as potencialidades de aprendizado que o ambiente pode proporcionar, possivelmente proveniente da pequena quantidade de conteúdo teórico acerca da temática, da pouca carga horária prática durante o decorrer da graduação ou mesmo da falta de interesse por parte de alguns acadêmicos em buscar mais sobre o assunto.

Crê-se que o curso em que esses acadêmicos estão inseridos deve investir mais na temática, uma vez que, provavelmente, as disciplinas teórico-práticas devam ser a principal fonte de conhecimento para os acadêmicos. A realização de atividades práticas envolvendo esse tipo de modalidade assistencial pode ser implementada em várias disciplinas, com o intuito de garantir uma compreensão mais real das vantagens desse serviço e das mudanças que este pode proporcionar no sistema de saúde.

Espera-se com este estudo dar maior visibilidade ao tema e incentivar o corpo docente a utilizar-se mais do ambiente extra-hospitalar, por ser um local que permite experiências riquíssimas de contato com outras realidades, que estimulam e permitem o crescimento pessoal e profissional do aluno.

Certamente, o assunto não se esgota neste momento, e muitos olhares poderão advir ao rever os dados apresentados, porém, acredita-se que o estudo alcançou os objetivos a que se propunha.

Referências

1. Mandú ENT, Gaíva MAM, Silva MA, Silva AMN. Visita domiciliária sob o olhar de usuários do programa saúde da família. *Texto & Contexto – Enfermagem* 2008 JAN-MAR; 17(1): 131-40.
2. Miranda FAN, Simpson CA, Fernandes RL, Silva MB, Sabino MGG. Representações sociais e o papel terapêutico dos acadêmicos de enfermagem. *Rev. Bras. Enfermagem* 2009 set-out; 62(5): 663-9.



Trabalho 2675

3. Martins SK, Mathias JJS, Meier MJ, Lacerda MR. O enfermeiro docente e o ensino do cuidado domiciliar na graduação. *Cogitare Enfermagem* 2005 mai-ago; 10(2): 84-9.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2006.
6. Erdmann AL, Rodrigues ACRL, Koerich MS, Backes DS, Drago LC, Klock P. O olhar dos estudantes sobre sua formação profissional para o Sistema Único de Saúde. *Acta Paulista de Enfermagem* 2009; 23(2): 288-94.
7. Przenyczka RA. Conflitos éticos no cuidado domiciliar de enfermagem. Curitiba. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]- Universidade Federal do Paraná; 2011.
8. Brasil. Ministério da Previdência Social. Histórico. 1923. Disponível em www.previdencia.gov.br> Acesso em 20 mai 2010.
9. Takahashi RF, Oliveira MAC. A visita domiciliária no contexto da Saúde da Família. In: Ministério da Saúde. Programa Saúde da Família: manual de enfermagem. São Paulo: Ministério da Saúde; 2001.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Lei federal nº 7.498, de 25 de junho de 1986.
11. Brasil. Portaria Interministerial MS/MEC nº 2101, de 3 de novembro de 2005.
12. Leopardi MT. Metodologia da pesquisa na saúde. 2. ed. rev. e atual. Florianópolis: UFSC/Pós-Graduação em Enfermagem; 2002.
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8 ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
14. Kerber NPC, Kirchof ALC, Cezar-Vaz MR. Atenção domiciliária e direito à saúde: uma experiência na rede pública brasileira. *Acta Paul. Enferm.* 2010; 23(2): 244-50.
15. Hermann AP, Lacerda MR. Atendimento domiciliar à saúde: um relato de experiência. *Cogitare Enferm.* 2007; 12(4): 513-8.
16. Feuerwerker LCM, Merhy EE. A contribuição da atenção domiciliar para a configuração de redes substitutivas de saúde: desinstitucionalização e transformação de práticas. *Revista Panamericana de Salud Pública* 2008; 24(3): 180-8.