

A VISITA DOMICILIAR COMO TECNOLOGIA DO CUIDADO EM SAÚDE E EM ENFERMAGEM

Amanda Cavalcante de Macedo¹

Luanna dos Santos Rocha²

Mercia Zeviani Brêda³

Maria Cícera dos Santos de Albuquerque⁴

Introdução: trata-se de uma revisão narrativa de literatura a qual buscou identificar o uso da visita domiciliar enquanto tecnologia do cuidado em saúde e em enfermagem. As possibilidades de atenção à saúde podem se apresentar ao profissional diante do contexto domiciliar, sendo a atenção domiciliar considerada uma modalidade geral da atenção à saúde prestada no domicílio, surgindo como uma categoria genérica que engloba as modalidades de atendimento, internação e visita domiciliar, sendo esta considerada uma das tecnologias para o cuidado em saúde. **Objetivos:** identificar e analisar através da literatura o uso da visita domiciliar enquanto tecnologia do cuidado em saúde e em enfermagem. **Descrição metodológica:** A coleta de dados ocorreu através do levantamento das produções científicas. A revisão foi realizada a partir das bases de dados eletrônicas SciELO e LILACS. Foi feito o cruzamento das palavras-chave ‘visita domiciliar’ ou ‘visita domiciliária’ e ‘tecnologia’, sendo encontrados sete estudos. Os artigos foram selecionados segundo os seguintes critérios de inclusão: estar redigido em língua portuguesa e abordar temas relacionados à visita domiciliar enquanto tecnologia do cuidado. Os artigos foram selecionados por meio do título e, em seguida, pelo resumo. Nesta etapa foram selecionados seis artigos que relacionavam à temática. Após a leitura integral dos textos, foram selecionados os cinco artigos, discutidos no presente estudo. **Resultados:** os trabalhos apontam que a visita domiciliar é uma categoria da atenção domiciliar à saúde que prioriza o diagnóstico da realidade do indivíduo e as ações educativas. Pode ser considerada como conjunto de ações com aspectos educativos, que traz no seu bojo atuações que priorizam orientações para o autocuidado, manutenção e promoção da saúde, monitoramento dos agravos, situações específicas, temporárias ou não, bem como acompanhamento das demais situações presente no contexto familiar¹. A visita domiciliar não é uma prática nova no campo da saúde, existindo relatos de sua prática desde a sociedade grega antiga. Atualmente tem ganhado um novo significado, aparecendo como tecnologia inovadora, pois facilita o acesso ao serviço, bem como as ações de saúde, respondendo às necessidades dos usuários por meio do acolhimento e do vínculo, sendo um instrumento que busca o fortalecimento das mudanças propostas para a atenção básica². A visita domiciliar se destaca por promover a aproximação e integração entre profissionais, sujeitos e ambiente de cuidado, compreendendo a articulação entre a realidade sociocultural dos indivíduos e o processo de cuidar em saúde. Destaca-se, portanto, que a visita domiciliar vai muito além de uma mera ação pontual e descompromissada. Apresenta-se como uma intervenção envolta por inúmeros fatores sociais, culturais, emocionais e estruturais que lhe conferem complexidade e, por isso, a faz demandar um conjunto de competências para aproximação e relação entre os sujeitos. A visita domiciliar pode ser considerada por alguns autores como um método, uma tecnologia e/ou um instrumento. O método se inscreve como possibilidade nas abordagens

¹ Enfermeira, mestranda do PPGENF/ESENFAR/UFAL, professora auxiliar na Escola de Enfermagem e Farmácia – ESENFAR da Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Endereço eletrônico: amandacmacedo@hotmail.com.

² Enfermeira, mestranda do PPGENF/ESENFAR/UFAL.

³ Enfermeira, doutora, professora adjunta II na Escola de Enfermagem e Farmácia – ESENFAR da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

⁴ Enfermeira, doutora, professora adjunta II na Escola de Enfermagem e Farmácia – ESENFAR da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

qualitativas; como tecnologia leve-dura requer competência (saberes, habilidades e atitudes), especialmente quanto à interação, à observação e à comunicação; e como instrumento, faz uso do planejamento e do registro, orientado por um roteiro³. Focalizando a classificação da visita domiciliar enquanto tecnologia em saúde, vislumbram-na como fundamental para se alcançar os princípios da equidade e integralidade, aproximando profissionais e indivíduos, e possibilitando o conhecimento mais realista do ambiente domiciliar e entorno³⁻⁵. Enquanto tecnologia leve-dura, a visita domiciliar contém um aspecto duro, a medida que possui um saber bem estruturado, normatizado e protocolado pelas diversas disciplinas que a estudam e utilizam; e um aspecto leve, que envolve um saber que as pessoas adquiriram e que está inscrito na sua forma de pensar as situações de saúde e na sua maneira de organizar uma atuação sobre elas⁴. Além do caráter leve-duro da visita domiciliar, destacamos o uso dominante de tecnologias leves durante o desenvolvimento da mesma. Por tecnologia leve entende-se aquela desenvolvida a partir dos processos de relação entre os sujeitos, que emergem a partir do trabalho vivo. As tecnologias leves são aquelas que refletem a influência mútua do processo das relações de acolhimento e do vínculo nas ações sociais no domicílio, como diálogo e integralidade do cuidado¹⁻⁵. A visita domiciliar reúne pelo menos três tecnologias leves a serem aprendidas e desenvolvidas^{2,3}, as quais são a observação, sendo a atenção aos detalhes dos fatos e relatos apresentados durante a visita; a história de vida, momento em que as pessoas revelam como dão sentido às suas vidas, dentro dos limites e da liberdade que lhes são concedidos; e a entrevista, implicando o diálogo com a sua devida finalidade e não apenas uma conversa empírica. Estudos realizados junto às equipes de saúde da família apontou que os profissionais destas equipes a compreendem como atividades potenciais para se utilizar tecnologias leves e proporcionar novos modos de se cuidar na saúde mais humanos e acolhedores, envolvendo afetividade e laços de confiança entre os profissionais, os usuários, a família e a comunidade^{4,5}. Essa perspectiva assistencial requer um novo pensar e um novo fazer da equipe profissional, uma vez que o espaço domiciliar é uma dimensão de alta complexidade, e que para nele atuar são necessárias, além de competências teórico-metodológicas, habilidades relacionais. **Conclusão:** verifica-se que entre os autores selecionados há concordância sobre a visita domiciliar enquanto tecnologia relacional, situando-a entre leve e leve-dura, funcionando, enquanto esta, como método ou ferramenta que se utiliza de três principais tecnologias leves: a observação, a história de vida e entrevista. Percebe-se que apesar de ser uma importante ferramenta para o cuidado em saúde, os autores consideram-na pouco explorada enquanto tecnologia, devendo seu potencial ser reconhecido e amplamente implementado de forma sistematizada. **Contribuições ou implicações para a Enfermagem:** percebe-se que a visita domiciliar contribui de forma bastante significativa para a otimização dos cuidados em saúde e de enfermagem, especialmente pela valorização do uso das tecnologias, o que possibilita se alcançar maior resolutividade das necessidades de saúde apresentadas pelos indivíduos e grupos. Além disso, possibilita aos enfermeiros, e demais profissionais, conhecer as condições de vida do indivíduo e da família e o contexto social em que estes estão inseridos, possibilitando o planejamento e atuação de forma mais assertiva, em uma perspectiva ampliada do conceito de saúde.

Descritores: Visita Domiciliar; Tecnologia em Saúde; Vínculo.

¹ Enfermeira, mestranda do PPGENF/ESENFAR/UFAL, professora auxiliar na Escola de Enfermagem e Farmácia – ESENFAR da Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Endereço eletrônico: amandacmacedo@hotmail.com.

² Enfermeira, mestranda do PPGENF/ESENFAR/UFAL .

³ Enfermeira, doutora, professora adjunta II na Escola de Enfermagem e Farmácia – ESENFAR da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

⁴ Enfermeira, doutora, professora adjunta II na Escola de Enfermagem e Farmácia – ESENFAR da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

Área temática II: Tecnologia em Saúde e em Enfermagem.

Referências:

- 1 Drulla AG, Alexandre AMC, Rubel FI, Mazza VA. A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar. *Cogitare Enferm*, 2009; 14(4):667-74
- 2 Lopes WO, Saupe R, Massaroli A. Visita domiciliar: tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa. *Cienc Cuid Saude*, 2008; 7(2):241-47.
- 3 Mielke FB, Olschowsky A. Saúde mental e tecnologias em saúde na ESF. *Esc Anna Nery (impr.)*, 2011; 15(4):762-68.
- 4 Sakata KN, et al. Concepções da equipe de saúde da família sobre as visitas domiciliares. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2007; 60(6): 659-64.
- 5 Araujo MFM, Silva MJ, Leite BMBE. Experiência de prática sistematizada em visita domiciliária no contexto da saúde da família. *Rev. RENE*, 2008; 9(1):137-45.

¹ Enfermeira, mestranda do PPGENF/ESENFAR/UFAL, professora auxiliar na Escola de Enfermagem e Farmácia – ESENFAR da Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Endereço eletrônico: amandacmacedo@hotmail.com.

² Enfermeira, mestranda do PPGENF/ESENFAR/UFAL .

³ Enfermeira, doutora, professora adjunta II na Escola de Enfermagem e Farmácia – ESENFAR da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

⁴ Enfermeira, doutora, professora adjunta II na Escola de Enfermagem e Farmácia – ESENFAR da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.