

Ações da enfermeira na visita domiciliar da atenção básica

Nurse's actions in the home visit of basic care

Acciones de la enfermera en la visita domiciliar de la atención básica

Antônia da Silva Conceição¹, Eliete da Silva Santana¹, Michele Dias Barbosa¹, Nanci Mendes da Hora¹, Josely Bruce dos Santos^{1*}, Maurício José Jesus da Paz¹, Tarcisio Oliveira Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Demonstrar as ações da enfermeira na visita domiciliar da atenção básica. **Metodologia.** Trata-se de uma revisão literária realizada com 12 artigos pesquisados nas bases de dados: LILACS, MEDLINE, SCIELO, empregando os descritores: Visita Domiciliar, Saúde da Família, Estratégia Saúde da Família e Enfermagem. **Resultados:** As ações da enfermeira na Visita Domiciliar (VD) devem ser realizadas de maneira humanizada para suprir as dificuldades de cada indivíduo e ou família. Sendo assim, os resultados demonstraram que as enfermeiras que atuam na VD contribuem para recuperação, mas rápida dos usuários com apoio dos seus familiares e o reconhecimento das suas necessidades reais. **Considerações Finais:** Conclui-se que as enfermeiras que atuam na VD trazem grandes benefícios na assistência à família, como a redução de custos, a aproximação com o indivíduo e sua família, a escuta ativa, o entendimento da situação de vida das pessoas e a identificação dos riscos domiciliar.

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde da Família, Visita domiciliar, Estratégia de saúde da família.

ABSTRACT

Objective: To demonstrate the actions of the nurse in the home visit of basic care. **Methodology:** It is a literature review with 12 articles searched in the databases: LILACS, MEDLINE, SCIELO, using the descriptors: Home Visit, Family Health, Family Health Strategy and Nursing. **Results:** The actions of the nurse in the home visit (VD) should be performed in a humanized way to overcome the difficulties of each individual and / or family. Thus, the results showed that the nurses who work in the VD contribute to a more rapid recovery of the users with the support of their relatives and the recognition of their real needs. **Final Considerations:** It is concluded that nurses working in the VD bring great benefits in family care, such as reducing costs, approaching the individual and his family, active listening, understanding of the life situation of the people and identification of household risks.

Key - words: Nursing, Family Health, Home visit, Family health strategy.

RESUMEN

Objetivo: Demostrar las acciones de la enfermera en la visita domiciliar de la atención básica. **Metodología:** Se trata de una revisión bibliográfica realizada con 12 artículos investigados en las bases de datos: LILACS, MEDLINE, SCIELO, empleando los descriptores: Visita Domiciliaria, Salud de la Familia, Estrategia Salud de la Familia y Enfermería. **Resultados:** Las acciones de la enfermera en la visita domiciliaria (VD) deben ser

¹ Centro Universitário Jorge Amado, Salvador-BA. * E-mail: joselybruce3@gmail.com

realizadas de maneira humanizada para suprir las dificultades de cada individuo y / o familia. Por lo tanto, los resultados demostraron que las enfermeras que actúan en la VD contribuyen a la recuperación, pero rápida de los usuarios con el apoyo de sus familiares y el reconocimiento de sus necesidades reales. **Consideraciones finales:** Se concluye que las enfermeras que actúan en la VD traen grandes beneficios en la asistencia a la familia, como la reducción de costos, la aproximación con el individuo y su familia, la escucha activa, el entendimiento de la situación de vida de las personas y la identificación de los riesgos domiciliarios.

Palabras-Clave: Enfermería, Salud de la Familia, Visita Domiciliaria, Estrategia de Salud Familiar.

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) da atenção básica retrata uma possibilidade significativa e estruturante para a política de saúde brasileira, com vistas seguir ao disposto na Constituição Brasileira de 1988 sobre saúde, e aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa tem como objetivo levar a saúde para o ambiente domiciliar e facilitar o acesso ao serviço de saúde contribuindo para o conforto dos usuários. Para a efetivação desse atendimento domiciliar é necessária uma equipe multidisciplinar que utilize os princípios éticos na assistência prestada garantindo a qualidade no atendimento, contendo no mínimo um médico generalista, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários (ACS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

A visita domiciliar (VD) é uma ferramenta muito utilizada pelos enfermeiros para a prestação da assistência no ambiente domiciliar, dessa forma é necessário o planejamento do número de visitas ou encontros necessários para o tratamento e orientações ao usuário e também criar a relação de ajuda familiar, além do foco no cuidado e acompanhamento clínico (KAWATA *et al.*, 2013).

Segundo DE PAULA *et al.* (2014) para a realização da visita domiciliar é relevante que a equipe multidisciplinar tenha preparo profissional, comprometimento e disponibilidade de tempo para desempenhar suas atividades, para que dessa maneira possa contribuir para redução das demandas nas instituições hospitalares de saúde.

Em relação a visita domiciliar (VD), entende-se que por estar inclusa nas ações da Estratégia Saúde da Família (ESF) todos os profissionais devem estar inseridos ao programa, a fim de possibilitar uma observação multiprofissional do usuário, destacando sua importância para a enfermeira, por promover meios de aproximação com os aspectos principais do processo saúde doença no ambiente familiar. É importante destacar que a função da enfermeira na VD não é apenas lidar com a saúde da família, mas com condições que permitem a integridade da mesma, já que se compreende que o meio familiar pode sofrer influência por parte do estado da saúde de seus membros (GOMES *et al.*, 2015).

A visita domiciliar na ESF é uma ferramenta utilizada pelos membros da equipe de saúde com o objetivo de contribuir para a recuperação e conhecimento da situação de vida do cidadão, dessa forma tem a criação de vínculos entre os dirigentes e as clientelas. Além disso, a visita domiciliar favorece a promoção da autonomia do usuário assistido por meio da assistência prestada de maneira acolhedora e humanizada, onde está sempre se atentando com a infraestrutura (moradia, asseio, saneamento dentre outros) existentes nas comunidades visando a realização do trabalho em conjunto e integralidade das atividades (POLARO *et al.*, 2013).

O atendimento realizado na atenção básica é composto por várias atividades feitas pela equipe no domicílio, como cadastramento; busca ativa; ações de vigilância e de educação em saúde, desenvolvimento de diversas atividades de cuidados ao paciente, como a consulta de enfermagem; hábitos de vida; aferição de pressão arterial; e orientação sobre as doenças e uso frequente de medicamentos. Na visita domiciliar é essencial que a assistência prestada seja de forma acolhedora, para o fortalecimento do laço paciente-

profissional, estimulando a participação da família tanto nos cuidados como no suporte afetivo do paciente, favorecendo também para a redução das complicações inerentes aos longos períodos de internações hospitalares (NORO e TORQUATO, 2014).

As ações da enfermeira, não são resultantes unicamente em cuidar dos acontecimentos de saúde da família, mas também do envolvimento com circunstâncias que auxiliem a plenitude familiar. Desse modo, deve identificar e compreender como a saúde de cada indivíduo da família influi na singularidade familiar e privacidade de cada indivíduo. É essencial que a enfermeira atuante na VD desempenhe seu trabalho seguindo os princípios éticos e legais para a garantia dos direitos dos usuários e uma assistência de qualidade prestada de maneira eficiente que sem dúvidas refletem na recuperação dos usuários desse atendimento (BRITO *et al.*, 2013).

Diante disso, o objetivo deste estudo é demonstrar mediante a literatura científica, a importância da visita domiciliar na ESF.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão da literatura. As buscas foram realizadas nas bases eletrônicas do LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Bases de Dados em Enfermagem). A coleta foi realizada separadamente em cada base de dados realizando o cruzamento dos seguintes descritores em ciências da saúde (Desc.) “Visita Domiciliar”, “Saúde da família”, “Estratégia Saúde da Família” e “Enfermagem” unidos pelo boleano *AND*. Dos descritores associados resultaram em um total de 90 artigos. Sendo 45 da LILACS, 36 da BDEF.

Foram selecionados os que atendiam os seguintes critérios de inclusão: trabalhos publicados no idioma português, com disponibilidade de texto na íntegra no recorte temporal de 10 anos (2007 a 2017), e descartados os que atendiam ao seguinte critério de exclusão: artigos que não estão dentro do período de 10 anos e artigos que não estão no idioma português, duplicados e que não atendiam ao objetivo da pesquisa.

Após passar pelos critérios de inclusão e exclusão ficaram 79 artigos. Os quais foram selecionados por títulos que condiziam com o tema do trabalho, contando com 28 artigos. Destes, foram lidos os resumos de forma minuciosa para identificar os que atendiam os objetivos da pesquisa, excluindo-se, os duplicados e incompletos, contemplando 12 artigos apropriados a esta pesquisa.

Foi realizada uma leitura seletiva para separar os dados que seriam utilizados no estudo. E por fim foram organizadas as informações em categorias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta revisão de literatura foram analisados 12 trabalhos relacionados ao objetivo da pesquisa. Para facilitar a apresentação e análise destes resultados, elaborou-se um quadro com os seguintes dados: autores/as, ano de publicação, título, objetivo da pesquisa (**Quadro 1**).

Os artigos retratavam a análise das ações da enfermeira na visita domiciliar quanto aos aspectos tratados, são assistência domiciliar com a humanização do cuidado prestado e com a integralidade do atendimento na visita domiciliar; as ações da enfermeira na atenção domiciliar na ESF bem como de fatores operacionais da mesma e questões voltadas às deficiências encontradas no processo de trabalho com os serviços das unidades de saúde e quais os serviços de saúde oferecidos na atenção domiciliar. Diante das informações dos artigos foram formuladas as seguintes categorias:

A Atuação Da Enfermeira No Atendimento Domiciliar Na ESF:

Para Gaíva e Siqueira (2011) a VD tem como princípio levar o cuidado ao ambiente em que estão inseridos o indivíduo e a família. Desta maneira, é muito importante que toda a equipe multidisciplinar tenha uma harmonia, buscando sempre o aprimoramento do trabalho em equipe e eficácia das ações.

Quadro 1- Descrição dos artigos incluídos nesta revisão. Salvador, Bahia, Brasil.

ID	Autor	Ano	Periódico	Título	Resultado (s)
01	Alves LV ; Aciole KS	2011	Revista Enfermagem UERJ,	Visita domiciliar: Espaço de práticas de cuidado do enfermeiro e do agente comunitário de saúde.	Constatou-se que as práticas de cuidado do enfermeiro na visita domiciliar estão voltadas para a investigação das necessidades de saúde e realização das atividades assistenciais e as do ACS estão voltadas para a identificação de demandas.
02	Gaíva MAM; Siqueira VCA	2011	Revista Cuidado Saúde	A Prática da Visita Domiciliária Pelos Profissionais da Estratégia Saúde da Família.	Os resultados demonstraram que a Prática da visita ainda tem sido realizada de forma fragmentada, sem a presença de toda a equipe, e focada no indivíduo doente.
03	Sassá AH, et al.	2011	Revista Ciência Cuidado Saúde	Visitas Domiciliares Como Instrumento na Assistência ao Recém-nascido de Muito Baixo Peso e Sua Família.	Os resultados permitiram o entedimento que a VD é uma forma de cuidado que possibilita conhecer o contexto da família no domicílio, com vista a direcionar as intervenções de maneira específica para o momento vivenciado por cada família, especialmente do prematuro.
04	Lionello CDL, et al.	2012	Revista Gaúcha Enfermagem	O Fazer Das Enfermeiras Da Estratégia De Saúde Da Família na Atenção Domiciliária	Os resultados relatam a visita domiciliária (VD) tem oportunizado a identificação das necessidades por meio do conhecimento do contexto de vida dos usuários.
05	Nascimento JS, et al.	2013	Revista Brasileira Promoc. Saúde	Visitas Domiciliares como Estratégias de Promoção da Saúde pela Enfermagem.	As enfermeiras reconhecem que a visita domiciliar pode ser uma forma de promover a saúde de indivíduos, famílias e comunidade, mas, no cotidiano, a ação continua focando na doença, com ações curativas, de caráter individual, que não leva em consideração o contexto social no qual o usuário e sua família estão inseridos.
06	Polaro SHI; Takase LH; Alvarez GAM	2013	Texto Contexto Enfermagem	Enfermeiras desafiando a violência no âmbito de atuação da Estratégia de Saúde da Família.	Os resultados mostraram como o fenômeno da violência impacta o trabalho das enfermeiras em atividade nas unidades de ESF, induzindo-as aos sentimentos de medo e frustração profissional pelo constrangimento e limitação de suas funções, embora continuem desafiando os entraves encontrados no seu cotidiano laboral.
07	Brito MJM, et al.	2013	Escola Anna Nery	Atenção domiciliar na estruturação da rede de atenção à saúde: Trilhando os caminhos da integralidade.	Os resultados revelam potencialidades e fragilidades da Atenção Domiciliar no contexto da Rede de Atenção à Saúde. Evidenciou-se a presença de sentidos da integralidade nas práticas de profissionais da atenção domiciliar. A continuidade informacional como mecanismo de gestão favorece a articulação dos serviços na perspectiva de integralidade. A visita domiciliar na Estratégia de Saúde da Família é marcada por desafios a serem vencidos com vistas à sua consolidação e ainda apresenta fragilidades.

08	Kawata LS, et al.	2013	Texto Contexto Enfermagem	Os desempenhos da enfermeira na saúde da família- Construindo competência para o cuidado.	Os resultados mostram os desempenhos nas ações em: consulta de enfermagem, visita domiciliar, avaliação com lassificação de risco, monitoramento e avaliação de vacina e reação adversa à vacina, atendimento para grupos educativos com indivíduos vulneráveis, e vigilância epidemiológica. São Paulo, Brasil.
09	Kebian LVA; Acioli S	2014	Revista Eletrônica Enfermagem	A visita Domiciliar de Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde da Estratégia de Saúde da Família.	Constatou-se que as práticas de cuidado do enfermeiro na visita domiciliar estão voltadas para a investigação das necessidades de saúde e realização das atividades assistenciais e as do ACS estão voltadas para a identificação de demandas.
10	Noro LRA; Torquato SM	2014	Trabalho Educação Saúde	Visita Domiciliar: Estratégia de aproximação á realidade social.	Foi realizada entrevista com 104 alunos cursando o último ano do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza, em 2008. Para 36,2% dos alunos, as visitas domiciliares contribuem para o reconhecimento da realidade social. O benefício para a comunidade seria resultante das ações de educação em saúde, segundo 19,2%dos alunos. 6,2%dos alunos não reconheceram nas visitas domiciliares qualquer importância para sua formação e 53,2% apontaram que estas atividades têm pouca contribuição para os moradores da comunidade.
11	Clementino FS; Miranda FAN	2015	Revista Enfermagem UERJ	Tuberculose: acolhimento e informação na perspectiva da visita domiciliária.	Os resultados demonstraram a necessidade de obter mais suportes por parte dos profissionais de saúde, destacando a visita domiciliar como um espaço de promoção da saúde e construção de vínculos entre os sujeitos envolvidos no processo.
12	Gomes MFP; Fracolli LA Machado BC	2015	O Mundo Da Saúde	Atenção Domiciliar do Enfermeiro na Estratégia saúde da Família.	Os resultados demostram que de uma forma geral os usuários estão satisfeitos com atenção domiciliar dos profissionais da ESF e com a atenção domiciliar do enfermeiro

Fonte: próprios autores.

A troca de conhecimento e vivências facilita o planejamento e a implementação, possibilitando uma abordagem de forma global à família e ao indivíduo, suprindo as dificuldades da comunidade (LIONELLO *et al.*, 2012). Vale realçar, que para um bom desenvolvimento profissional, um atendimento humanizado e que dê resultado, é crucial que os profissionais possuam habilidades e eficiência, para que sua atividade durante a VD não se limite a um atendimento mecânico (CLEMENTINO e MIRANDA, 2015).

Na ESF a ações desenvolvidas pelos enfermeiros na atenção domiciliar por meio da VD, tem como objetivo desempenhar uma assistência, onde os profissionais devem observar as dificuldades enfrentadas pelos usuários, para que dessa maneira implementem ações a serem efetuadas na assistência domiciliar, almejando sempre a melhoria da saúde dos usuários (LIONELLO *et al.*, 2012).

Na assistência domiciliar é essencial que o cuidado prestado seja de forma humanizada, para a consolidação do vínculo paciente-profissional, envolvendo a família tanto nos cuidados como no apoio afetivo do paciente, favorecendo também para a diminuição das complicações inerentes aos longos períodos de internações hospitalares (NORO T, 2014).

Portanto, segundo Kawata *et al.* (2013) para a execução da consulta de enfermagem na ESF, é importante que os enfermeiros tenham conhecimento técnico-científico para resolver as dificuldades encontradas durante a realização da assistência, usando medidas que ajudem no processo da comunicação, como desenvolver uma boa interação por meio da escuta, adequação da linguagem para cada usuário, estando atentos as dúvidas e sempre incentivando a participação do mesmo nesse processo.

O atendimento domiciliar na ESF tem como princípio ajudar o enfermeiro juntamente com Agente Comunitário de Saúde (ACS), fazer a busca ativa e a promoção da educação em saúde no ambiente domiciliar. O enfermeiro tem competência técnico-científico para desempenhar suas ações educativas e assistenciais de forma aperfeiçoada. Entretanto, o abraçamento que o ACS tem com a comunidade possibilita que suas atividades educativas sejam em benefício das necessidades atuais da população em questão, facilitando o entendimento e reconhecimento da mesma. Sendo assim, o enfermeiro realiza suas atividades através da identificação das demandas encontradas e o ACS pesquisa as dificuldades da população e averigua a saúde das famílias, o qual deve ser feito com regularidade (ALVES e ACIOLE, 2011).

A atuação das enfermeiras na ESF tem como objetivo a efetivação das suas atividades a partir do conhecimento das ações a serem desenvolvidas, devendo tais profissionais possuir um olhar particular para cada usuário assistido. Dessa forma, identifica-se que é indispensável a utilização de ferramentas que auxiliem o processo assistencial no ambiente domiciliar, como a construção do vínculo por meio da boa dinâmica, buscando sempre utilizar a escuta e um bom acolhimento, realizando um atendimento no qual identifiquem os pacientes com um todo e não apenas a patologia como foco (KAWATA *et al.*, 2013).

Neste contexto, a VD é uma ferramenta que permite a enfermeira da ESF o entendimento das restrições fundamentais do processo saúde-doença, como também da adesão de medidas de promoção da saúde. É por meio da visita que tal profissional será capaz de avaliar as condições social e familiar em que vive o indivíduo, bem como fazer a busca ativa e idealizar e realizar as medidas assistenciais adequadas, com base na promoção da saúde (NASCIMENTO *et al.*, 2013).

Portanto, o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar na ESF à população visa a execução da integralidade em saúde no sentido de proporcionar uma atuação em saúde mais contextualizada e resolutiva na concepção da corresponsabilização de trabalhadores, usuários e suas famílias.

Visita Domiciliar: Instrumento Do Trabalho:

É muito fundamental que cada profissional utilize a VD como principal ferramenta na realização das suas atividades com intuito de adesão no SUS por meio da ESF, assim todos se tornarão capazes de fazer e elaborar o planejamento estratégico situacional, utilizando como foco o conhecimento para melhor promover a saúde, prevenindo patologias e permitindo o diagnóstico precoce, encaminhando os problemas encontrados de acordo com o nível de complexidade (NORO e TORQUATO, 2014).

Nesse contexto, o papel da enfermeira da ESF na Atenção Domiciliar através da VD valoriza o conhecimento das dificuldades de vida dos usuários e tem uma amplitude visual da vivência domiciliar. A visita domiciliar na ESF está vinculada ao controle de anexação do usuário às prescrições da equipe multidisciplinar levando à redução biomédica da atuação a saúde, com o objetivo de garantir a meta da reorientação à saúde estabelecida por este modelo de atuação a saúde (LIONELLO *et al.*, 2012).

Na VD a Consulta de Enfermagem (CE) é praticada aos diversos usuários, onde é fundamental que o profissional atuante realize coletas de dados de cada usuário assistido, para ter informações sobre as suas

condições de vida e de seus familiares, identificando dessa forma as necessidades de saúde presentes, além de favorecer uma boa comunicação com os familiares, fazendo com que o momento do exame físico seja uma base para criação de um relacionamento de confiança, utilização de uma linguagem de fácil compreensão para com o paciente e sua família (KAWATA *et al.*, 2013).

Segundo Alves e Alciole (2011), para o desenvolvimento da VD na ESF é necessário saber diversificar a atribuição de cada profissional atuante no atendimento prestado. A atuação do ACS tem como função identificar a necessidade de saúde das famílias, realização do cadastramento da mesma, participar das atividades educativas, além de realizar as visitas domiciliares. Já a atuação do enfermeiro está voltada no planejamento e implementação de ações educativas de maneira detalhada, para avaliação das necessidades de saúde de cada família assistida, além de realizar procedimentos assistenciais de enfermagem para a melhoria do quadro clínico (LIONELLO *et al.*, 2012).

O ACS é o primeiro profissional da equipe a identificar o problema durante a VD, geralmente quando necessário um cuidado maior ele procura o técnico de enfermagem ou o enfermeiro, em procedimentos tais como: realização de curativo e orientação sobre um tratamento à domicílio. Consequentemente quando há necessidade o enfermeiro solicita o comparecimento do médico no domicílio para dar seguimento ao atendimento, na definição de um diagnóstico ou prescrição de algum medicamento (KEBIAN e ACIOLI, 2014).

A verificação dos artigos demonstrou que a VD realizada pelos enfermeiros tem como intuito executar as ações diversas no atendimento domiciliar, tais como: suporte interpessoal, educação em saúde a pacientes, familiares, realização de procedimentos técnicos, coleta de dados, busca ativa e escuta ativa (KAWATA *et al.*, 2013).

Sendo assim, podemos observar como é importante o trabalho em equipe realizado pelo enfermeiro e o ACS na VD, pois seus conhecimentos estão correlacionados para a realização de suas atividades educativas de maneira harmoniosa e efetiva. A presença do ACS na VD é essencial para a atuação do enfermeiro, pois transmite segurança e tranquilidade por eles serem moradores da região, desenvolvendo o papel de interventor da equipe atuante na VD. Visto que o enfermeiro na ESF tem a função de reconhecer as demandas de saúde das famílias, o mesmo, a partir dos dados coletados pelos ACS, realiza a visita domiciliar, buscando encontrar qual o fator causador das necessidades encontradas pelo ACS, correlacionando à situação socioeconômica, o convívio familiar e a história clínica dos usuários, dentre outros fatores (ALVES e ACIOLE, 2011).

A enfermeira atuante na ESF possui competências para desenvolver as atividades da VD, tendo conhecimento sobre os serviços oferecidos na atenção básica, como todos os recursos acessíveis na unidade de saúde, desde os recursos humanos até os medicamentos disponibilizados na rede de saúde, além de conhecer o estilo de vida dos usuários e família. Está profissional realiza ações também por meio de grupos educativos com indivíduos vulneráveis, usando dessa estratégia para a coleta de dados sobre participações em ações educativas anteriores, além do conhecimento sobre os tratamentos que estão sendo feitos e disponibilidade dos usuários para participar das reuniões. Portanto, o enfermeiro necessita esclarecer o objetivo da criação do grupo, para aplicar a motivação necessária para o envolvimento dos usuários nessas ações educativas, estimulando-os sobre a importância de o mesmo dar continuidade a essa atividade (KAWATA *et al.*, 2013).

Vale ressaltar, que para melhoria da atuação das enfermeiras durante a VD na ESF tem com objetivo de suprir toda demanda encontrada, com a estipulação da quantidade de visitas necessárias para a realização do atendimento domiciliar para a recuperação do quadro clínico, além de estabelecimento de uma boa comunicação terapêutica com a família que auxiliará no processo de evolução do tratamento, esclarecendo todas as dúvidas do usuário em relação a assistência prestada (LIONELLO *et al.*, 2012).

Desta maneira a VD é feita por meio do conhecimento por parte dos enfermeiros dos aspectos psicoativos, sociais e biológicos da comunidade assistida, também traz como benefício a promoção da qualidade de vida

e conscientização da comunidade, por meio da promoção de saúde e prevenção de doenças, bem como, um atendimento humanizado que permite melhor orientação a esses pacientes e possível diagnóstico precoce (SASSÁ *et al.*, 2011).

Portanto, entende-se que a VD traz sentido às ações realizadas pelos enfermeiros da ESF, a medida que incentiva a família no processo de acompanhamento do paciente, permitindo assim que haja a educação em saúde, levando o profissional a ampliar sua visão além dos aspectos clínicos do paciente (CLEMENTINO e MIRANDA, 2015).

Sendo assim, esse estudo observou que a promoção da saúde realizada pelos enfermeiros por meio da VD tem grande contribuição para a melhoria dos conhecimentos dos pacientes, e familiares em diversas situações sobre a importância do cuidado prestado no domicílio, essa atividade necessita alta qualidade na maneira de comunicar-se visando o entendimento dos usuários assistidos por meio do processo de educação acessível e claro.

Dificuldades Enfrentadas No Processo De Trabalho Da Enfermeira Na Estratégia Da Saúde Da Família:

Para POLERO *et al.* (2013) em relação ao trabalho da enfermeira na ESF e suas dificuldades, uma das dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros da ESF para a realização das suas atividades de saúde são: violência territorial e urbana vivenciadas tanto pelos usuários do serviço de saúde quanto pelos profissionais da ESF, a da violência institucional que é evidenciada pela acessibilidade limitada enfrentadas pelos idosos, a falta de medicamentos básicos, além da falta de segurança para os profissionais da ESF, que ficam expostos a violência causando risco de vida. Dessa maneira, o processo de trabalho é feito com muita insegurança, medo em consequência da presença da violência nas comunidades dificultando a realização da VD (BRITO *et al.*, 2013).

As enfermeiras realizam suas atividades voltadas para o usuário, à família e à comunidade, na unidade de saúde e no domicílio, porém a presença da violência na comunidade atrapalha a assistência dos profissionais, que muitas vezes são informados sobre as situações de risco que acontecem em determinadas regiões pelos usuários assistidos por elas. Dessa maneira, devido à presença de diversos tipos de violência e de tráfico de drogas, entre outros fatores que são causadores das dificuldades da efetivação do processo de trabalho feitos pelas enfermeiras. (POLERO *et al.*, 2013).

Kebian e Aciole (2014) encontraram em sua pesquisa que apenas o preparo voltado para a área hospitalar a procedimentos técnicos, não os auxiliavam nas demandas da VD, necessitando, portanto que tais profissionais tivessem uma capacitação voltada para o programa, para que assim pudessem realizar uma abordagem psicossocial, identificando os principais problemas relacionados aos conflitos dos indivíduos assistidos e que sustentam a relação familiar do mesmo.

Deste modo, as enfermeiras da ESF necessitam adquirir habilidades para identificação das necessidades de saúde dos usuários, bem como, o histórico de vida e hábitos familiares, a fim de implementar medidas educativas para melhoria da situação encontrada. Além de tais dificuldades já expostas, nota-se ainda que os profissionais de saúde da ESF vivenciam dificuldades relacionada a infraestrutura da unidade de saúde, que por sua vez, atrapalham na realização da assistência adequada, além da falta de materiais, de medicamentos, falta de médicos ou situações que atrapalham a realização da visita domiciliar (BRITO *et al.*, 2013).

Sabendo que as dificuldades enfrentadas no processo de trabalho da enfermeira na ESF tratam-se de um ambiente de promoção e recuperação à saúde, e que requer uma boa dinâmica entre os membros atuantes, onde não pode faltar atenção, agilidade e destreza de técnicas, os enfermeiros precisam ter conhecimento científico, práticas na execução das suas atividades e precauções na realização das intervenções necessárias.

Vale ressaltar, que outra problemática enfrentada pela enfermeira relacionada VD, é a grande demanda de trabalho nas unidades de saúde em questões de atendimento e atividades burocráticas e administrativas, causando involuntariamente uma perda para a comunidade, voltada para a assistência de olhar holístico pelo enfermeiro, o que leva esse profissional a realizar VD apenas quando há tempo disponível e quando as visitas são solicitadas. Sendo assim, entende-se que há uma necessidade de serem realizadas mais VD por parte do enfermeiro, porém destacando, que tais profissionais já possuem uma grande demanda nas unidades de saúde (GOMES *et al.*, 2015).

Entretanto, vale destacar que as dificuldades enfrentadas pelos profissionais não devem impossibilitar de realizarem um bom acolhimento na porta de entrada, facilitando o acesso dos usuários ao serviço, propiciando a interação entre família e o profissional de saúde. A equipe deve se reorganizar, redistribuir as tarefas e discutirem as concepções de abordagem à família, priorizando, portanto, as famílias de risco, as pessoas que se encontram acamadas e ou impossibilitadas de chegar a Unidade de Atenção Primária (LIONELLO *et al.*, 2012).

Sendo assim, os profissionais atuantes na VD precisam superar as dificuldades que dificultam a execução das atividades na unidade de saúde e na VD, para a garantia dos direitos a integralidade de cada usuário, sendo necessária a implementação de ações estratégicas para suprir os déficits existentes. Logo, para que a VD possa apresentar melhoria é importante o trabalho em equipe, com o intuito de que todos participem nesse processo de planejamento e implementações das ações voltadas à assistência de qualidade (BRITO *et al.*, 2013).

Destaca-se, que mediante o cotidiano vivenciado pelas enfermeiras movidas pela sensação de impotência profissional, pelas situações vivenciadas e pela impossibilidade de realizar suas atividades de saúde, se faz necessário a intervenção dos governantes para implementação de medidas que solucione tais dificuldades, as quais interferem na execução das atividades da ESF, e impossibilitam a construção de uma sociedade mais digna e com a garantia dos direitos da universalidade, integralidade e regionalização para todos os seres humanos livre das situações de violências (POLERO *et al.*, 2013).

Vale salientar, que a VD necessita de uma formação profissional e disponibilidade de tempo, gerando respostas positivas tanto para as unidades básicas como para as famílias, como por exemplo, na diminuição de custos. Logo, a VD é uma ferramenta de saúde à comunidade que compreende os princípios básicos e doutrinários do Sistema Único de Saúde. Por fim, independente das circunstâncias encontradas na VD, a qualidade do atendimento não pode ser comprometida, o que faz com que o enfermeiro entenda que seu atendimento deve contemplar uma avaliação clínica completa, além de ser baseada na prática educativa, a qual destaca-se como principal estratégia de promoção a saúde (SASSÁ *et al.*, 2011).

Através da análise dos estudos foram identificados que os principais fatores que atrapalham na atuação dos enfermeiros da ESF são: Violência territorial, urbana, institucional e na comunidade, dificuldades relacionadas para a infraestrutura da unidade de saúde. Sabendo que apesar da existência dessas dificuldades é essencial que os enfermeiros tenham habilidades para dar continuidade a execução das suas atividades sem causar danos no seu atendimento garantindo a qualidade no atendimento prestado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as enfermeiras que atuam na VD podem trazer benefícios na assistência à família, como a redução de custos, a aproximação com o indivíduo e sua família, a escuta ativa, o entendimento da situação de vida das pessoas e a identificação dos riscos domiciliar. O estudo permitiu, ainda, a identificação de algumas dificuldades relatadas pelos autores durante a realização da VD, como a falta de segurança no ambiente de trabalho e a presença da violência na comunidade. Ainda assim, a equipe de Saúde da família, por meio da VD é capaz de criar vínculo de confiança e credibilidade para a promoção e recuperação da saúde, porém, deve seguir um método de trabalho padronizado para alcançar o resultado de maneira satisfatória.

REFERÊNCIAS

1. ALVES LV, ACIOLI KS. Visita domiciliar: Espaço de práticas de cuidado do enfermeiro e do agente comunitário de saúde. *Rev. Enf. UERJ*, 2011; 19(3): 403-9.
2. BRASIL. Ministério da Justiça. Lei n. 9.610, de 19 de fevereiro de 1988: Lei do Direito Autoral. Brasília: Diário Oficial da União, 1998
3. BRITO MJM, ANDRADE AM, CAÇADOR BS et al. Atenção domiciliar na estruturação da rede de atenção à saúde: Trilhando os caminhos da integralidade. *Esc. Anna Nery*, 2013; 17(4): 603-610.
4. CLEMENTINO FS, MIRANDA FAN. Tuberculose: acolhimento e informação na perspectiva da visita domiciliária. *Rev. Enf. UERJ*, 2015; 23(3): 350-4.
5. GAÍVA MAM, SIQUEIRA, VCA. A prática da visita domiciliária pelos profissionais da estratégia saúde da família. *Rev. Cuid. Saúde*, 2011; 10(4): 697-704.
6. GOMES MF, FRACOLLI LA, MACHADO BC. Atenção domiciliar do enfermeiro na estratégia saúde da família. *O Mundo Da Saúde*, 2015; 39(4): 470-475.
7. KAWATA LS, MISHIMA SM, CHIRELLI MQ et al. Os desempenhos da enfermeira na saúde da família- Construindo competência para o cuidado. *Texto Contexto Enf, Florianópolis*, 2013; 22(4): 961-70.
8. KEBIAN LVA, ACIOLI KS. A visita Domiciliar de Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. Elet. Enf.*, 2014; 16(1): 161-169.
9. LIONELLO CDL, DURO CLM, SILVA AM et al. O Fazer das Enfermeiras da Estratégia De Saúde Da Família Na Atenção Domiciliar. *Estratégias. Rev. Gaúcha Enf*, 2012; 33(4):103-110.
10. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2012.
11. NASCIMENTO JS, COSTA LMC, SANTOS RM et al. Visitas Domiciliares Como Estratégias de Promoção da Saúde pela Enfermagem. *Rev. Bras. Promoc. Saúde*, 2013; 26(4): 513-522.
12. NORO LRA, TORQUATO SMT. Visita Domiciliar: Estratégia de aproximação a realidade social. *Trab. educ. saúde*, 2014; 13(1).
13. DE PAULA M, PERES AM, BERNARDINO E et al. Características do processo de trabalho do enfermeiro da estratégia de saúde da família. *Rev.Min. Enferm*, 2014; 18(2): 454-462.
14. POLARO SHI, GONÇALVES LHT, ALVAREZ AM. Construindo o fazer gerontológico pelas enfermeiras das Unidades de Estratégia Saúde da Família. *Rev.Esc. Enferm. USP*, 2013; 47(1): 160-167.
15. POLERO SHI, GONÇALVES LHT, ALVAREZ AM. Enfermeiras desafiando a violência no âmbito de atuação da Estratégia de Saúde da Família. *Text. Context. Enf.*, 2013; 22(4): 935-42.
16. SASSÁ AH, ROSA TCS, SOUZA SNDH et al. Visitas domiciliares como instrumento na assistência ao recém-nascido de muito baixo peso e sua família. *Rev. Cienc. Cuid. Saúde*, 2011; 10(4): 713-721.