

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE IMPORTANCE OF THE NURSE OF THE FAMILY HEALTH STRATEGY IN DOMICILIARY CARE: A LITERATURE REVIEW

GRAZIELE DE SOUSA COSTA^{1*}, STEFANY RODRIGUES CARDOSO², MÁRCIA GABRIELLE CARVALHO BEZERRA³, PEDRO FERNANDES DOS SANTOS FILHO⁴, POLLYANA SILVA ALVES DE SOUSA⁵, JULIANA DA SILVA MOURA LEITE⁶, JANCIELLE SILVA SANTOS⁷

1. Enfermeira pela Faculdade do Piauí (FAPI) Pós-Graduada em Urgência e Emergência pela Unipós. Pós-Graduada em Gestão em Saúde pela UFPI; 2. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí; 3. Enfermeira pela Associação de Ensino Superior do Piauí- AESPI; 4. Graduando em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Ensino Superior Profissional -FATESP; 5. Enfermeira. Pós-Graduada em Gestão Hospitalar pela Faculdade Internacional SIGNORELLI; 6. Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Ensino Superior Profissional - FATESP; 7. Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho- FSA.

*Unidade Integrada de pós-graduação pesquisa e extensão. Rua Gabriel Ferreira, 2283, Macaúba, Piauí, Brasil. CEP: 64016-050. grazielecrazy@outlook.com

Recebido em 13/09/2017. Aceito para publicação em 22/09/2017

RESUMO

A assistência domiciliar é uma etapa intermediária entre a alta hospitalar e a alta definitiva. É um conceito moderno de tratamento que adapta a residência do cliente para receber equipamentos hospitalares, o que garante o melhor conforto ao paciente, fundamental para sua recuperação. O objetivo deste estudo buscou analisar, por meio da literatura científica, a importância do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção domiciliar. Trata-se de uma revisão literatura de publicações científicas. A etapa de levantamento dos artigos ocorreu nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2017. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratassem a temática referente à revisão integrativa, e artigos publicados e indexados nos últimos 6 anos (2010 a 2015). Concluiu-se que o trabalho da enfermagem na atenção domiciliar é de grande relevância, seja com a educação em saúde de cuidadores e familiares como no empoderamento do indivíduo a cerca do seu tratamento, através do vínculo e da longitudinalidade assistencial, estando mais próxima da família identificando suas fragilidades e vulnerabilidades, muitas vezes aliviando o sofrimento através dos cuidados paliativos, dando conforto aos pacientes e seus familiares, orientando e prevenindo infecções.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção domiciliar, enfermagem, assistência.

ABSTRACT

Home care is an intermediate step between hospital discharge and permanent discharge. It is a modern concept of treatment that adapts the residence of the client to receive hospital equipment, which guarantees the best comfort to the patient, fundamental for its recovery. The objective of this study was to analyze, through the scientific literature, the characterization of home care provided by the nurse of the family health strategy in home care. This is a literature review of scientific

publications. The articles were collected in January and February 2017. The following descriptors were used for data collection: Home Care, Nursing, Care. Inclusion criteria were defined for the selection of articles published in Portuguese, articles in full that portrayed the theme related to the integrative review, and articles published and indexed in the last 6 years (2010 to 2016). It was concluded that the nursing work in the Home care is of great relevance, be it with the health education of caregivers and family members, as well as the empowerment of the individual about their treatment, through the linkage and longitudinal care, being closer to the family identifying their fragilities and vulnerabilities, often relieving Suffering through palliative care, giving comfort to patients and their families, guiding and preventing infections.

KEYWORDS: Home care, nursing, assistance.

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica foi aprovada pela PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011, determinando a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). A atenção básica é definida por um agrupamento de ações de saúde, que assiste o campo individual e coletivo, protegendo e promovendo a saúde em suas várias vertentes, resguardando através de políticas públicas dos possíveis agravos existentes, diagnosticando as patologias e seus determinantes e condicionantes, utilizando a terapêutica, a reabilitação, atenuando os danos e a preservação da saúde com o propósito de ampliar o cuidado integral que venha surtir efeito na situação de saúde e autonomia das pessoas¹.

Os cuidados primários de saúde são cuidados primordiais de saúde fundamentados em técnicas e tecnologias práticas, respaldadas cientificamente e

aceitas pela sociedade, de alcance universal, por meio de ampla participação e custo acessíveis onde a população possa manter as etapas do seu desenvolvimento. Integrando o sistema de saúde do país, do qual desenvolve a função central e primordial, possibilitando o desenvolvimento global da comunidade. Possibilita o primeiro contato do indivíduo, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, onde os cuidados são levados o mais próximo da vida das pessoas com o maior grau de capilaridade, por se constituir a porta de entrada preferencial do sistema único de saúde².

Um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo abrange o cuidado integral do indivíduo e coletividade. É realizado através do exercício de práticas gerenciais e sanitárias por meio da participação e democratização popular, trabalho multiprofissional destinado à área adscrita, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a identidade cultural e social desta população. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, resolvendo os problemas de maior ocorrência assim como identificando os novos casos que surgem dentro de um território. Deve ser o contato preferencial à saúde por conhecer o indivíduo em sua longitudinalidade. Orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação do cuidado, vínculo e continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade, e participação social³.

A assistência domiciliar de uma região adscrita deve estar embasada num Centro de Saúde Primária - uma instituição equipada para serviços de medicina curativa e preventiva para ser conduzida por clínicos gerais daquele distrito, em conjunto com um serviço de enfermagem eficiente e com o apoio de consultores e especialistas visitantes. Os Centros de Saúde Primários variam em seu tamanho e complexidade de acordo com as necessidades locais, e com sua localização na cidade ou no país. Mas, a maior parte deles são formados por clínicos gerais dos seus distritos, bem como os pacientes pertencem aos serviços chefiados por médicos de sua própria região⁴.

A assistência domiciliar é uma forma inovadora de tratamento que permite a recuperação do paciente em seu seio familiar prevenindo e diminuindo o risco de infecções assim como proporcionando um bem-estar mental do assistido pela modalidade, garante o melhor conforto ao paciente. O atendimento domiciliar da modalidade AD1 equivale ao desenvolvido pela ESF (Estratégia Saúde da Família) no domicílio do paciente favorecendo a recuperação evitando a exposição aos agentes físicos externos. Favorecendo a autonomia do paciente, quanto aos benefícios para a família, este conjunto de fatores certamente dará a ela maior segurança e participação no cuidado terapêutico adequado, dando maior proximidade. No que diz respeito aos hospitais, existe uma diminuição da permanência dos doentes que podem ser assistidos no domicílio e conseqüentemente aumento da

disponibilidade dos leitos oferecidos para aqueles que realmente necessitam de uma assistência no ambiente hospitalar⁵.

Na atenção básica varias ações devem ser realizadas pela equipe no domicílio, cadastramento, busca ativa, ações de vigilância e de educação em saúde. Cabe destacar a diferença desses tipos de ações, quando realizadas isoladamente, daquelas destinadas ao cuidado aos pacientes com impossibilidade/dificuldade de locomoção até a Unidade Básica de Saúde (UBS), mas que apresentam agravo que demande acompanhamento permanente ou por período limitado. É desse recorte de cuidados no domicílio de que trata este material e que a Portaria GM/MS nº 2.527, de 27 de outubro de 2011, classifica como modalidade AD1 de atenção domiciliar, isto é, aquela que, pelas características do paciente (gravidade e equipamentos de que necessita), deve ser realizada pela atenção básica (equipes de atenção básica – eAB e Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF), com apoio eventual dos demais pontos de atenção, inclusive, os Serviços de Atenção Domiciliar (compostos por equipes especializadas – EMAD e EMAP – cujo público-alvo é somente os pacientes em AD)¹.

Conforme a RESOLUÇÃO COFEN Nº 0464/2014, compreende-se por atenção domiciliar no que se refere a cuidados de enfermagem as ações executadas no domicílio do indivíduo que proporcionem à promoção de sua saúde, à prevenção de possíveis agravos e tratamento de doenças, bem como à sua reabilitação e nos cuidados paliativos para amenizar o sofrimento. A atenção domiciliar de enfermagem deve ser desenvolvida de forma Sistematizada, sendo pautados por normas, rotinas, protocolos validados e constantemente revisados, com a instrumentalização do Processo de Enfermagem, de acordo com as etapas previstas na Resolução COFEN nº 358/2009⁶.

Dessa maneira, esse estudo objetiva, de uma maneira geral, relatar as ações e atribuições desenvolvidas pelo enfermeiro para a promoção e reabilitação da saúde dos assistidos pelo Programa de Atenção Domiciliar tendo em vista que essa modalidade de assistência tem um papel preponderante nesse âmbito, sendo justificada pelo elevado grau de humanização que pode propiciar, pois envolve a família tanto nos cuidados como no amparo afetivo ao paciente, reduz complicações decorrentes de longas internações hospitalares e diminui os custos das tecnologias dos doentes hospitalizados.

A incorporação de mais saberes e práticas de cuidado ao processo de trabalho das equipes de Saúde da Família, bem como a articulação dessa tarefa aos demais serviços, contribuem de modo significativo para ampliar a integralidade da atenção. Portanto, com o intuito de contribuir para que enfermeiros possam atuar nessa estratégia assistencial, desenvolveu-se este estudo com o objetivo de fornecer subsídios para organização de programas de cuidado de enfermagem domiciliar.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão literatura de publicações científicas. Este tipo de revisão é definida como uma pesquisa desenvolvida a partir do registro disponível, proveniente de pesquisas anteriores, constituída principalmente de livros, artigos e teses. O levantamento bibliográfico foi realizado por meio das publicações veiculadas em artigos científicos disponíveis online, no LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e BDEnf (Banco de Dados da Enfermagem). A etapa de levantamento dos artigos ocorreu nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2017. Foram utilizados para a coleta de dados, os seguintes descritores: Atenção Domiciliar, Enfermagem, Assistência. Como critérios de inclusão foram definidos para a seleção artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratassem a temática referente à revisão integrativa, e artigos publicados e indexados nos últimos 6 anos (2010 a 2016).

Assim, foram adotados como critérios de exclusão os estudos publicados anteriormente ao período determinado para o estudo, os estudos que não estavam em português, não indexados nas bases de dados selecionadas ou em forma de teses, dissertações e monografias. Foram encontrados 100 artigos (somente com o descritor), 20 (em língua estrangeira), 80 (português), 19 (critérios de inclusão), 7 (repetidos), (não se encaixaram na temática) e 8 (arquivo inválido), e foram efetivamente utilizados 14 artigos, conforme a qualidade e relevância com o tema proposto. A análise desses 14 artigos, seguiu as fases indicadas como: identificação, localização, compilação, fichamento, análise e interpretação e redação, a identificação é definida como etapa de reconhecimento do assunto pertinente ao tema em estudo. A localização é a fase onde são identificadas as fichas bibliográficas nos arquivos, a compilação é caracterizada pela junção sistemática do material contido em livros, revistas, publicações avulsas ou trabalhos mimeografados, que pode ser obtida através de xérox ou microfímes, enquanto fichamento é a etapa que permite a ordenação do assunto em fichas contendo dados com o máximo de exatidão e cuidado relacionados às fontes de referência.

A análise e a interpretação das publicações foram iniciadas após uma análise/leitura criteriosa dos artigos selecionados e fichamentos dos mesmos, os conteúdos dos artigos foram categorizados e discutidos conforme os objetivos da pesquisa.

3. DESENVOLVIMENTO

Com a finalidade de caracterizar essa produção científica nacional, a análise dos 14 artigos é apresentada na tabela abaixo. Descrevem-se as seguintes características de cada estudo: autores, ano, periódico, objetivos, metodologia e conclusão.

Tabela 1. Caracterização do levantamento bibliográfico sobre assistência prestada pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na Atenção Domiciliar entre os anos de 2010 e 2015. Teresina-PI, 2017.

Autores/ Ano	Objetivo	Conclusão
Ribeiro, A.P.; Pires, V. A. T. 2011 ⁷ .	Caracterizar a promoção em saúde na atenção básica desenvolvida pelo enfermeiro e seu impacto na capacidade funcional do idoso .	A interação entre os enfermeiros e os idosos contribui de forma efetiva para promoção do envelhecimento ativo e saudável.
Combinato, D.S.; Martins, S.T.F.; 2012 ⁸ .	Analisar o processo de trabalho de profissionais da saúde que atuam na Saúde da Família / Atenção Primária.	O planejamento das ações em Saúde tem como ênfase o diagnóstico social e a necessidade do vínculo para pactuação.
Sossai LCF, Pinto I.C., 2010 ⁹ .	Analisar, através da literatura, a visita domiciliária do enfermeiro, com enfoque na educação em saúde.	A prática da educação em saúde feita pelo enfermeiro se faz necessária pois possibilita a integração das percepções entre os profissionais e comunidade .

Autores/ Ano	Objetivo	Conclusão
Fonseca, W.S., 2015 ¹⁰ .	Investigar a importância do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família no cuidado ao idoso hipertenso.	A abordagem do enfermeiro passa pelo biopsicossocial na saúde do idoso, promovendo um envelhecimento saudável e minimização das sequelas.
Klakonski, Mendes, Sade e Lucas, 2015 ¹¹ .	Discorrer sobre a atuação do enfermeiro na assistência domiciliar prestada ao paciente idoso.	Os resultados obtidos concluem que a necessidade do enfermeiro atender o idoso de forma integral no contexto do seu domicílio, desenvolve um importante impacto na prevenção de infecções e lesão por pressão.

Vieira, H. F. et al., 2015 ¹² .	Identificar os cuidados executados pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família em relação ao paciente acamado em domicílio.	Os estudos demonstraram que o enfermeiro executa diversos cuidados relativos à adaptação do paciente e de seus familiares a uma nova condição de vida.
Gomes, M. F. P.; Fracoli, L.P.; Machado, B. C.; 2015 ¹³ .	Avaliar a satisfação dos usuários das unidades de Estratégia Saúde da Família do município de Assis – SP.	O enfermeiro enfrenta uma sobrecarga de trabalho de atividades burocráticas além de realizar a atenção domiciliar e educando o ACS para ser seus olhos dentro da comunidade.
Santos, D. K. A. 2015 ¹⁴ .	Conhecer como enfermeiro desenvolve o processo de trabalho em relação a atenção domiciliar para pessoas com incapacidade física nas unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) em um município paraense.	Os enfermeiros devem ficar atentos aos critérios de visitas de primeira vez, retornos, de priorização de casos, de fichas de avaliação e plano de cuidados conforme o grau de dependência.
Valle, A. R. M.; Andrade, D., 2015 ¹⁵ .	Investigar sobre habilidades e atitudes do enfermeiro para atuar na prevenção e controle das infecções em atenção domiciliar a partir da opinião de especialistas.	Os estudos evidenciaram uma série de aspectos que sustentam as habilidades e atitudes dos enfermeiros na organização e no desenvolvimento do processo de trabalho, apoiado na consciência individual e coletiva.

Martins, G. S.; Pereira, F. C.; Sousa, I. C. A. 2013 ¹⁶ .	Descrever o papel da enfermagem na visita domiciliária como instrumento de humanização.	Observou-se a interação dos indivíduos, em sua comunidade através de instrumentos que aproxime a equipe e o paciente em seu domicílio contribuindo para uma prática de promoção da saúde.
--	---	---

Autores/ Ano	Objetivo	Conclusão
ROCHA, G. M.; CORDEIRO, R. C. 2015 ¹⁷ .	Relatar as experiências dos profissionais de Enfermagem nos momentos de visitas domiciliares às puérperas.	A assistência domiciliar puerperal quando realizada oportunamente, possibilita a minimização de agravos e contribui para a promoção da saúde.
Mazzo, M. H. S. N.; Brito R. S.; Santos, F. P. S. 2014 ¹⁸ .	Identificar a assistência prestada à mulher no pós-parto por enfermeiros, Norte, Brasil.	O enfermeiro na visita domiciliar precisa da ênfase a vigilância voltada para a saúde das puérperas e para a criança, sabendo identificar o que se caracteriza fisiológico e patológico neste período.
Lionello CDL, Duro CLM, Silva AM, Witt RR, 2012 ¹⁹ .	Objetivou conhecer o fazer das enfermeiras da Estratégia de Saúde de Família (ESF) na atenção Domiciliar.	Todas as enfermeiras relataram realizar VD, sendo que gostariam de dedicar mais tempo para se dedicar a essa atividade.
Silva DC, Santos JLG, Guerra ST, Barrios SG, Prochnow AG. 2010 ²⁰ .	Descrever o trabalho do enfermeiro na AD a partir da visão dos familiares e cuidadores.	Os resultados evidenciaram uma maior interação dos enfermeiros com o paciente e sua família na AD em relação ao contexto hospitalar, pois esses profissionais procuram orientar o cuidado de forma acessível para que os familiares se sintam seguros ao realizá-lo.

4. DISCUSSÃO

Mediante a análise dos artigos e considerando o objetivo deste estudo, observa-se que, para a realização dos cuidados em domicílio, a maioria dos autores aponta a atenção domiciliar como um instrumento de desospitalização e inserção do cliente ao ambiente familiar. Ressalta-se, uma gama de cuidados vinculados ao enfermeiro e destinados ao paciente acamado; idoso e com algum tipo de limitação que impossibilite o deslocamento do mesmo até a unidade básica de saúde assim, após a leitura, foi possível identificar varias características e cuidados que o enfermeiro exerce entre a estratégia e a assistência em domicílio.

Nos artigos analisados três pesquisas ressaltam a importância que o enfermeiro exerce na atenção domiciliar a saúde do idoso tanto no aspecto de estimular a autonomia, como no cuidado aos portadores de doenças crônicas principalmente a hipertensão arterial, através da promoção e educação em saúde, estimulando seus familiares e cuidadores a adotarem hábitos saudáveis.

As ações de enfermagem influenciam na qualidade de vida de uma pessoa, ao oferecer cuidados que devem gerar um bem-estar, tanto para o enfermeiro, quanto para o idoso, sendo fundamentados na percepção, capacitação e transmissão de conhecimentos para ambos. Os enfermeiros afirmaram realizar a avaliação dos idosos utilizando as escalas de avaliação funcional na rotina do atendimento. Pode-se, portanto, considerar satisfatórios os procedimentos utilizados para identificação da autonomia dos idosos sob sua responsabilidade⁷.

O enfermeiro da ESF desempenha diversas atividades de cuidado ao idoso, que variam desde a consulta de enfermagem nos serviços de saúde até o atendimento no domicílio, o enfermeiro tem atribuições de extremo relevância, tais como o conhecimento para realizar a consulta de enfermagem onde indaga fatores de risco e hábitos de vida, aferir a pressão arterial, orientar sobre a doença e o uso regular de medicamentos¹⁰.

Durante a consulta de enfermagem com o paciente idoso no ambiente domiciliar, entende-se a importância do enfermeiro como educador na promoção da saúde, uma vez que é o profissional que possui conhecimentos e habilidades para realizar uma análise detalhada das condições do cliente idoso e do seu cuidador, atentar para as fragilidades e especificidades destes indivíduos, a fim de antecipar-se e intervir em possíveis complicações, para evitar que o estado de saúde piore e, assim, assegurar a qualidade de vida dos pacientes¹¹.

O artigo da Revista O Mundo da Saúde de São Paulo reflete que o cuidado deve ser desempenhado pela equipe como um todo, não centrado na figura do médico pois todos os profissionais que integram o cuidado, são fatores primordiais para o sucesso do tratamento, no que tange aos cuidados paliativos inclui a sensibilidade, capacidade de se colocar no lugar do

outro e na situação vivenciada, em todos os aspectos do sofrimento¹³.

A importância da Atenção Primária está vinculada ao retorno do cliente para casa diante da inexistência de tratamento curativo no hospital. No contexto domiciliar, a equipe de Atenção Primária seria responsável pelo suporte ao paciente e à família, de maneira a garantir o controle dos sintomas e a dignidade no processo de morte, O trabalho na Saúde da Família deve ser assentado na equipe e não no médico. A equipe é responsável pela atenção integral de um conjunto de pessoas que vivem num mesmo território⁸.

A enfermagem no âmbito da atenção domiciliar um importante instrumento na prevenção e vinculação familiar, por esta mais próxima dos fatores determinantes e condicionantes para o desenvolvimento de uma possível patologia antes que ela se estabeleça. O cuidado do enfermeiro favorece a recuperação do paciente que é assistido holisticamente, através do cuidado e da proximidade da vida das pessoas^{13, 15, 16}.

A enfermeira na ESF é responsável por realizar a assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) dos indivíduos e famílias na unidade de saúde e, quando indicado ou necessário, no domicílio. O domicílio é considerado um espaço de interação entre a enfermeira, a equipe de enfermagem e a família, onde o cuidado domiciliar tem como principal objetivo proporcionar a análise e revisão do desenvolvimento do processo saúde e doença. Na avaliação das demandas de visita domiciliária, as enfermeiras procuram acolher as necessidades dos usuários da ESF, identificando como as principais demandas de atendimento os indivíduos com doenças crônicas, acamados, com dificuldade de locomoção e idosos. Ao realizar a VD, o foco do cuidado é o acompanhamento clínico e as atividades de educação junto aos cuidadores¹⁹.

Durante a VD o enfermeiro presta um cuidado gerando uma oportunidade de aprendizagem e reflexão. Instrumento eficaz e que favorece uma assistência humanizada, permitindo a sua inserção no seio familiar, além de incluir cuidados de diversos níveis de complexidade, podendo ser indicado para pacientes em todas as fases da vida. Salienta-se que muitas vezes o que incomoda as pessoas de uma família não é uma patologia, mas a solidão, o desemprego, falta de dinheiro para comprar comida ou medicamento. Quiçá, as ações educativas que o enfermeiro possa despertar na população a consciência de suas necessidades e o desejo de mudanças para alcançar uma vida de melhor qualidade¹⁶.

O enfermeiro aparece nas falas como o profissional que mais interage com o paciente e sua família. Apesar de ser uma característica da profissão, essa proximidade deveria ser a meta do agir profissional dos trabalhadores da saúde de maneira geral, visando favorecer uma efetiva construção de vínculo com os

usuários. Os familiares cuidadores relataram ser possível determinar a identidade do enfermeiro pela sua capacidade de comunicação com a equipe e com a própria família assistida, como também pela sua forma particular de cuidar e ensinar a cuidar, que, além do mais, confere-lhe o papel de potencializar a construção da autonomia do cuidado domiciliar²⁰.

Os resultados demonstram que de uma forma geral os usuários estão satisfeitos com atenção domiciliar dos profissionais da ESF e com a atenção domiciliar do enfermeiro, trazendo benefícios à assistência da família, como a redução de custos, a aproximação com o indivíduo e sua família, a escuta atenta, o conhecimento de suas realidades e a identificação dos riscos no domicílio¹³.

À prevenção de infecção no ambiente domiciliar, os profissionais devem estar em constante aprendizado e inovação, desempenhando ações que envolva medidas preventivas e educativas, que engloba desde orientações sobre biossegurança e prevenção de acidentes, até medidas de isolamento, cuidados com limpeza e desinfecção de artigos de assistência à saúde e ambiente¹⁵.

A competência citada ressalta a necessidade de o enfermeiro reconhecer o seu papel de líder da equipe de enfermagem ou mesmo da equipe de saúde que realiza a atenção domiciliar, ao ser capaz de supervisionar o cuidado realizado pelos técnicos em enfermagem no sentido de garantir a qualidade da assistência prestada no domicílio. É preciso, também, que a equipe de saúde, juntamente com esses profissionais, reconheça os riscos de infecção no domicílio, prevenindo e controlando a transmissão de agentes infecciosos por meio da manutenção da qualidade dos artigos utilizados na prestação dos serviços de saúde, entre outras providências.

A assistência desempenhada pelo enfermeiro a puerperais permitem estabelecer condutas para garantir o adequado intervalo interpartal, protegendo a mulher e melhorando os resultados perinatais, avaliar as condições psicológicas no âmbito domiciliar a qual a puérpera e a criança se encontra como mostra duas pesquisas realizadas no Rio Grande do Norte e na Paraíba^{17,18}.

No que diz respeito ao cuidado à mulher na ESF, o enfermeiro presta assistência a esse grupo com atribuições relativas ao pré-natal, ao controle do câncer cérvico-uterino e de mamas, ao planejamento familiar bem como ao período pós-parto. Dessa feita, tem como meio, suas ações desenvolvidas no ambiente das unidades de saúde e do domicílio, por meio da visita domiciliar (VD). Essa atividade se apresenta como meio de viabilizar a continuação da assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal. Nessa abordagem, convém lembrar que o término do acompanhamento de uma gestante se dá com a consulta de revisão de parto que deve acontecer nas USF e nas residências por meio da VD¹⁸.

Portanto, a assistência domiciliar puerperal foi direcionada em dois eixos de cuidado, um a puérpera e

o outro ao RN, em ambos foram realizadas ações comuns em todas as visitas. Essas foram desenvolvidas através de avaliação, exame físico e orientações. Nesse contexto, após a alta hospitalar, a Estratégia Saúde da Família atua na assistência domiciliar prosseguindo os cuidados a puérpera e ao recém-nascido por meio da visita domiciliar, a qual consiste em uma das atribuições das equipes de Saúde da Família¹⁷.

5. CONCLUSÃO

As quatorze pesquisas demonstraram o quanto o trabalho da enfermagem na atenção domiciliar é de grande relevância, seja com a educação em saúde de cuidadores e familiares como no empoderamento do indivíduo a cerca do seu tratamento, através do vínculo e da longitudinalidade assistencial, estando mais próxima da família identificando suas fragilidades e vulnerabilidades, muitas vezes aliviando o sofrimento através dos cuidados paliativos, dando conforto aos pacientes e seus familiares, orientando e prevenindo infecções. O que se pôde perceber é que o enfermeiro da estratégia saúde da família executa varias tarefas tanto frente à estratégia como no domicílio, fazendo buscas ativas e executando as visitas domiciliares, buscando esta mais próxima da população da área adstrita, todos estes fatores faz com que o processo de enfermagem tenha êxito na qualidade de vida das pessoas assistidas.

Um importante aspecto evidenciado na análise das pesquisas foi a possibilidade de interação entre família e profissional, o que permite uma confiança e, com isto, o paciente expõe melhor seus problemas, ocorrendo uma troca de saberes que muitas vezes, na unidade de saúde não é possível, diferentemente da visita que já é um meio facilitador. O enfermeiro é o profissional que coordena uma equipe de enfermagem orienta o ACS a identificar situações que ofereçam riscos a saúde da população e esse treinamento é de fundamental importância para o sucesso da promoção em saúde, sendo essencial que tenha uma boa formação, com conceitos definidos e que tenha clareza no entendimento quanto à realização e desenvolvimento das metas alcançadas.

A atenção domiciliar deve ser realizada por profissionais capacitados e empáticos com o objetivo de resolver os problemas de sua área de abrangência, promovendo a saúde e prevenindo doenças, resultando, assim, em diminuições de internações e, conseqüentemente, numa melhora da qualidade de vida da população em que o programa está inserido. O enfermeiro, ao adentrar o domicílio, deve promover ações direcionadas as principais as necessidades de saúde, atendendo a singularidade que cada pessoa trás consigo, adotando estratégias, individuais e em consonância com a ESF facilitando o cuidado domiciliar. O enfermeiro deve manter uma postura acolhedora e utilizar escuta qualificada, respeitando as diferenças de cada individuo.

Evidencia-se, ainda, que os enfermeiros atuantes

nos programas têm características próprias, o que personaliza sua atuação profissional. Outro ponto marcante é a capacidade que o enfermeiro tem de estabelecer vínculo por sua proximidade com a comunidade. Desta forma, acredita-se que o conteúdo deste trabalho de pesquisa é de grande importância para os profissionais da área da saúde, dando subsídio para uma reflexão de suas ações e contribuindo para a agregação de mais conhecimentos. Deixando evidenciada a necessidade de programas que invistam em educação permanente e continuada, objetivando a qualificação profissional, alcançando a excelência.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- [2] OPAS/OMS. Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde. 1978. Disponível em: <http://www.opas.org.br>. Acesso em: 12 ago. 2017.
- [3] Brasil. Portaria n. 648, de 28 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM648.htm>. Acesso em: 4 ago.2017.
- [4] Ministry Of Health. Interim report on the future provision of medical and allied services. London, 1920. Disponível em: <http://www.sochealth.co.uk/history/Dawson.htm>. Acesso em: 25 set. 2006.
- [5] Aguiar AOA, *et al.* O papel do enfermeiro no atendimento domiciliar privado. Acesso em: 23 de jan. 2017.
- [6] Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução COFEN N° 0464/2014. Normatização da atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar. Acesso em: 23.Jan.2017.
- [7] Ribeiro AP. Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção à saúde do idoso. Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG - V.4 - N.2 - Nov./Dez. 2011. Acesso em: 4. Jan.2017.
- [8] Combinato DS, Martins STF. (Em defesa dos) Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde. O Mundo da Saúde, São Paulo - 2012;36(3):433-441. Acesso em: 1. Jan.2017.
- [9] Sossai LCF, Pinto IC. A visita domiciliária do enfermeiro: fragilidades x potencialidades. Ciênc Cuid Saúde. 2010;9(3):569-576. Acesso em: 3. Jan.2017.
- [10] Fonseca WS. O enfermeiro da estratégia saúde da família no cuidado ao idoso hipertenso. Revista eletrônica estágio saúde. Disponível em: <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudeantacatarina/index> - ISSN1983-1617>. (on line). Acesso em: 21. Jan.2017.
- [11] Klakonski M, Sade L. Atuação do enfermeiro no atendimento domiciliar ao paciente idoso: revisão integrativa da literatura. Saúde e Pesquisa, v. 8, Edição Especial, p. 161-171, 2015 - ISSN 2176-9206 (on-line). Acesso em: 3.Jan.2017.
- [12] Vieira HF, *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente acamado em domicílio: uma revisão sistemática. FIEP BULLETIN - Volume 85 - Special Edition - ARTICLE I - 2015 (<http://www.fiepbulletin.net>). Acesso em: 2.Jan.2017.
- [13] Gomes MFP, Fracolli LP, Machado BC. Atenção domiciliar do enfermeiro na estratégia saúde da família. O Mundo da Saúde, São Paulo - 2015;39(4):470-475. Disponível em:< DOI: 10.15343/0104-7809.20153904470475>. Acesso em: 15. Jan.2017.
- [14] Santos DKA. A visita domiciliar na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros. Cogitare Enferm. 2011 Jul/Set; 16(3):492-7. Acesso em: 5.Jan.2017.
- [15] Valle ARMC, Andrade D. Habilidades e atitudes do enfermeiro na atenção domiciliar: bases para a prevenção dos riscos de infecção. REME • Rev Min Enferm. 2015 abr/jun; 19(2): 67-72. Disponivem em: DOI: 10.5935/1415-2762.20150026. Acesso em: 21. Jan. 2017.
- [16] Martins GS, Pereira FCC, Sousa ICA. A visita domiciliar como instrumento para humanização: revisando a literatura. Carpe Diem: Revista Cultura e Científica do UNIFACEX. v. 11, n. 11, 2013. ISSN: 2237-8586. Acesso em: 20. Jan. 2017.
- [17] Rocha MG, Cordeiro RC. Assistência domiciliar puerperal de enfermagem na estratégia saúde da família: intervenção precoce para promoção da saúde. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 13, n. 2, p. 483-493, 2015. Acesso em : 22. Jan.2017.
- [18] Mazzo MHSN, Brito RS, Santos FPS. Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 set/out; 22(5):663-7. Acesso em:10. Jan. 2017.
- [19] Lionello CDL, Duro CLM, Silva AM, Witt RR. O fazer das enfermeiras da estratégia de saúde da família na atenção domiciliária. Rev Gaúcha Enferm. 2012;33(4):103-110.Acesso em 9. Jan. 2017.
- [20] Silva DC, Santos JLG, Guerra ST, Barrios SG, Prochnow AG. O trabalho do enfermeiro no serviço de internação domiciliar: visão dos familiares cuidadores. Cienc Cuid Saúde 2010 Jul/Set; 9(3):471-478. Disponível em: DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v9i3.8478. acesso em: 12. Jan.2017.