



A VISITA DOMICILIAR COMO TECNOLOGIA DE CUIDADO, ENSINO E PESQUISA NA ENFERMAGEM

HOME VISIT AS A CARE TECHNOLOGY, TEACHING AND RESEARCH IN NURSING LA VISITA DOMICILIARIA COMO TECNOLOGÍA DE CUIDADO, ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Kisna Yasmin Andrade Alves¹, Camila Priscila Abdias do Nascimento², Viviane Euzébia Pereira Santos³

RESUMO

Objetivo: caracterizar a visita domiciliar como tecnologia do cuidado, ensino e pesquisa na enfermagem. **Metodologia:** revisão integrativa norteada pela questão de pesquisa << *Como se caracteriza a visita domiciliar como tecnologia do cuidado, ensino e pesquisa na enfermagem?* >>, realizada nos bancos de dados da CINAHL, LILACS e BDEF, no mês de novembro de 2012. A análise dos estudos ocorreu com um instrumento sistematizado, constituído por seis indicadores de coleta de dados. **Resultado:** obtiveram-se 12 estudos, sendo que o ano de 2011 foi o de maior expressividade de publicação, estando o Brasil como o principal contribuinte. Os estudos permitiram dissertar sobre a visita domiciliar como uma tecnologia que perpassa o cuidado e alcança os eixos do ensino e pesquisa. **Conclusão:** acerca das faces tecnológicas, verificou-se a possibilidade de transformá-las e aperfeiçoá-las, contribuindo com a melhoria do cuidado, da formação profissional e das atividades de pesquisa. **Descritores:** Visita Domiciliar; Tecnologia; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to characterize the home visit as a care technology, teaching and research in nursing. **Methodology:** integrative review guided by the research question << *How is characterized the home visit as a care technology, teaching and research in nursing?* >>, held in the databases of BDEF, LILACS and CINAHL, in November 2012. The analysis of the studies occurred with a systematic instrument, consisting of six indicators of data collection. **Result:** 12 studies were found, being the year of 2011 the greatest expressivity of publication, with Brazil as the main contributor. The studies enabled lecturing on home visit as a technology that pervades the care and reaches the axes of the teaching and research. **Conclusion:** about the technology phases, there was the possibility to transform them and improve them, contributing to the improvement of care, vocational training and research activities. **Descriptors:** Home Visit; Technology; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar la visita domiciliar como tecnología del cuidado, enseñanza e investigación en la enfermería. **Metodología:** revisión integrativa guiada por la pregunta de investigación << *¿Cómo se caracteriza la visita domiciliar como tecnología del cuidado, enseñanza e investigación en la enfermería?* >>, realizada en los bancos de datos de CINAHL, LILACS y BDEF, en el mes de noviembre de 2012. El análisis de los estudios se dio con un instrumento sistematizado, constituído por seis indicadores de recolección de datos. **Resultado:** se obtuvieron 12 estudios, siendo que el año de 2011 fue el de mayor expresividad de publicación, estando Brasil como el principal contribuyente. Los estudios permitieron disertar sobre la visita domiciliar como una tecnología que impregna el cuidado y alcanza los ejes de la enseñanza e investigación. **Conclusión:** acerca de las faces tecnológicas, se verifico la posibilidad de transformarlas y perfeccionarlas, contribuyendo con la mejoría del cuidado, de la formación profesional y de las actividades de investigación. **Descriptores:** Visita Domiciliar; Tecnología; Enfermería.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: kisnayasmin@hotmail.com; ²Enfermeira, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: mila_priscila20@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora doutora, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: vivianeepsantos@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Enfermagem é um componente dos conhecimentos científicos e técnicos, representados por práticas sociais, éticas e políticas de ensino, pesquisa e assistência ao indivíduo, família e coletividade. É uma profissão em que a missão converge para a promoção da saúde e qualidade de vida dos seres humanos.¹ Assim, no contexto da formação superior, o Conselho Nacional de Educação enfatiza que o formando egresso/profissional da enfermagem deve ter a habilidade, dentre outras, de utilizar adequadamente as novas tecnologias - informação, comunicação e equipamentos - para o cuidar de enfermagem.²

A utilização das tecnologias em saúde é uma habilidade inerente à profissão de enfermagem qualificada como arte e ciência, isso porque *“a tecnologia põe a ciência em prática e para que isto aconteça, devem-se ter a ciência, por conseguinte da tecnologia, as técnicas devem ser cada vez mais aperfeiçoadas”*.^{3:181}

Assim, a tecnologia é tão complexa quanto à ciência e objetiva incrementar a competência, potencializar a eficiência humana em relação às diversas atividades, bem como envolver um conjunto de conhecimentos científicos e empíricos, sistematizados e especializados, promovendo, portanto, o raciocínio teórico e prático.³ Entende-se que tecnologia é a aplicação do conhecimento científico com fins de emprego prático. Ela não pode, portanto, ser concebida como produto, mas como conhecimentos e instrumentos que, na saúde, estão direcionados para fundamentar a maneira de cuidar.⁴

A prática da visita domiciliar (VD), uma tecnologia utilizada na Atenção Básica de Saúde (ABS), é conceituada como a ida de médicos e outros profissionais de saúde às residências de indivíduos de uma determinada comunidade, objetivando proporcionar um atendimento mais particularizado e o conhecimento das condições de saúde nos contextos econômicos, sociais e familiares.⁵

Historicamente, a VD não representa uma modalidade de cuidado do século XXI. Registros apontam que as práticas com as mesmas intenções da atenção domiciliar já foram desenvolvidas na Grécia (443 a.C). Os relatos revelam que os médicos percorriam os domicílios com o intuito de realizar orientações acerca da segurança do ambiente físico, da água e da melhoria da incapacidade, dentre outras atividades.⁶ Nos dias atuais, essa prática vem tomando grandes proporções internacionalmente e a sua visibilidade como

A visita domiciliar como tecnologia de cuidado, ensino e...

programa brasileiro foi reconhecida através da criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, em 1991.⁷⁻⁸ Assim, trata-se de uma modalidade ampla de cuidados à saúde do indivíduo na residência, englobando as visitas, o atendimento e a internação no ambiente domiciliar.⁹

A VD abrange ações de ensino, pesquisa e cuidado, além de compreender uma estratégia para a equipe multiprofissional e concretizar a integralidade da assistência.⁶ Acredita-se que a VD é uma tecnologia que perpassa o cuidado e alcança os eixos do ensino e pesquisa. Assim, esse trinômio é fundamental para a prática assistencial qualificada e melhorias no processo saúde-doença dos indivíduos, aspectos que justificam a construção deste estudo.

OBJETIVA

- Caracterizar a visita domiciliar como tecnologia do cuidado, ensino e pesquisa na enfermagem.

METODOLOGIA

Revisão integrativa, a qual constitui um método de revisão mais amplo, que permite incluir literatura teórica e empírica, bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas quantitativas e qualitativas, tendo como finalidade incorporar e sintetizar os estudos realizados sobre determinado assunto, estabelecendo uma conclusão a partir dos resultados demonstrados em cada estudo com problemas de pesquisa idênticos ou similares.¹⁰

A pesquisa ocorreu no mês de novembro de 2012, por meio de um protocolo de revisão integrativa da literatura, confeccionado pelos autores e validado por profissionais com doutoramento, o qual possibilitou a sistematização da pesquisa e a leitura dos estudos elegidos. Para a construção do estudo, definiu-se como questão norteadora << **Como se caracteriza a VD como tecnologia do cuidado, ensino e pesquisa na enfermagem?** >>.

O protocolo de revisão integrativa da literatura é composto por oito campos temáticos: tema, questões norteadoras, objetivo do estudo, estratégia de pesquisa, seleção dos estudos, apresentação dos resultados, avaliação crítica dos estudos e síntese dos estudos. Desse modo, inicialmente, realizou-se a pesquisa nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), o que permitiu selecionar o descritor controlado “Visita domiciliar”. Em seguida, pesquisou-se nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

Alves KYA, Nascimento CPA do, Santos VEP.

A visita domiciliar como tecnologia de cuidado, ensino e...

(LILACS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio de seus formulários avançados.

Para a seleção dos estudos, definiram-se como critérios de inclusão as produções científicas disponíveis eletronicamente, em textos completos, que versassem sobre a VD e apresentassem em seus títulos o termo “visita domiciliar” associado à enfermagem ou a alguma prática do cuidado ou práticas de ensino ou práticas de pesquisa.

Logo, como critérios de exclusão, estabeleceram-se os estudos duplicados, produções que abordassem “visita domiciliar” associada a outras categorias profissionais como agente comunitário de saúde (ACS), médicos, entre outros.

A estratégia para avaliação crítica dos estudos foi alcançada através de um instrumento sistematizado, com os seguintes indicadores de coleta: 1) local de

desenvolvimento do estudo (IES); 2) ano de publicação; 3) país/UF; 4) visita domiciliar e sua face tecnológica do cuidado; 5) visita domiciliar e sua face tecnológica do ensino; e 6) visita domiciliar e sua face tecnológica da pesquisa.

Os níveis de evidências não foram considerados como um critério para a inclusão ou exclusão das produções científicas neste estudo, uma vez que 100% da amostra é estudo não experimental, do tipo descritivo.

Após a identificação dos indicativos, ocorreu a construção textual deste estudo, assim como a sua avaliação final. A figura 1 esquematiza o processo metodológico da pesquisa.

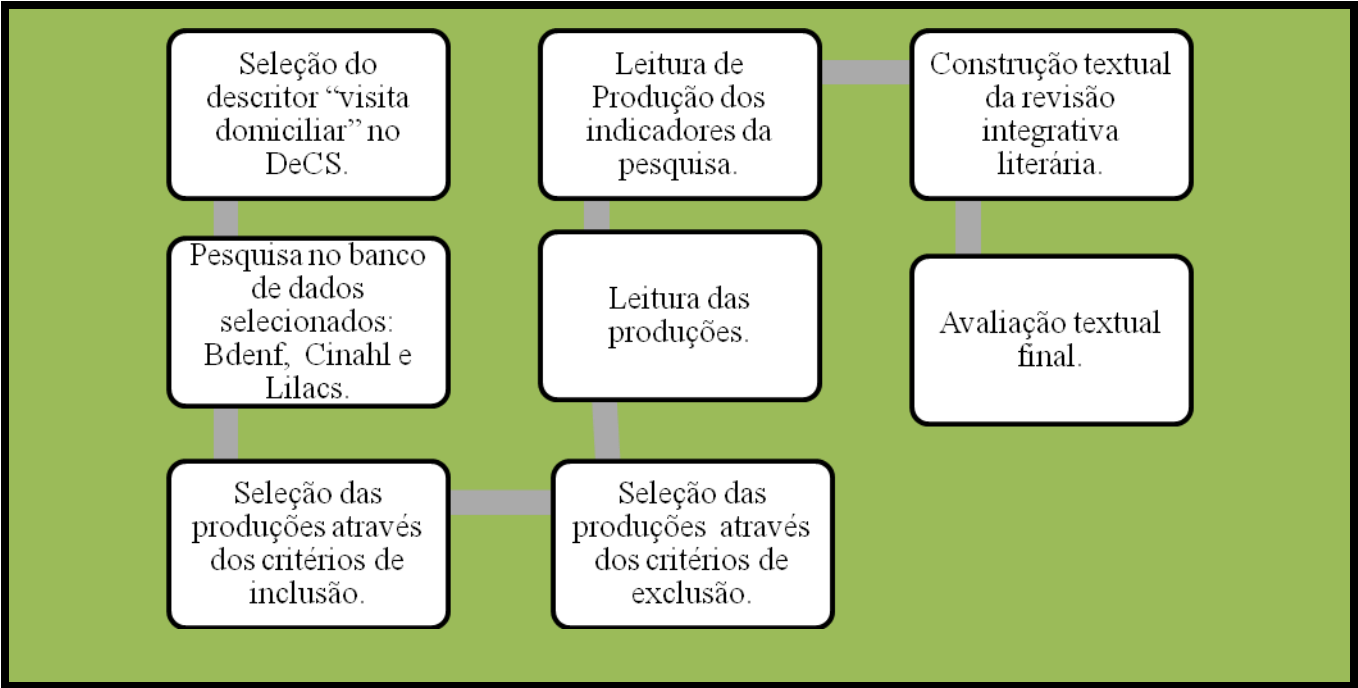


Figura 1. Percurso metodológico do estudo, 2012.

RESULTADOS

A pesquisa com os descritores nas bases de dados predeterminadas resultou em 7.665

estudos. Com os critérios de inclusão, exclusão e os indicadores da pesquisa definidos esse número foi reduzido a 12 estudos.

Tabela 1. Resultado da pesquisa nas bases de dados BDENF, CINAHL e LILACS, 2012.

RESULTADO DA REVISÃO LITERÁRIA						
Bases de Dados						
Descritor	Estudos pré-selecionados*			Estudos incluídos**		
	BDENF	CINAHL	LILACS	BDENF	CINAHL	BDENF
Visita Domiciliar	02	06	08	01	03	08
Total	16			12		

*Produções científicas (dissertações, teses e artigos), disponíveis na internet, que versem a sobre visita domiciliar e apresentem em seus títulos termo “visita domiciliar” associada à enfermagem ou práticas do cuidado ou práticas de ensino ou práticas de pesquisa.

**Tipo de estudo; local de desenvolvimento do estudo (IES); ano de publicação; revista; país; conceito de visita domiciliar; visita domiciliar e sua face tecnológica do cuidado; visita domiciliar e sua face tecnológica do ensino; visita domiciliar e sua face tecnológica da pesquisa.

Os estudos encontrados foram publicados (n=3; 25%) foi o que mais se destacou na perspectiva de publicação de estudos, seguido entre os anos 2004 a 2012. O ano de 2011

Alves KYA, Nascimento CPA do, Santos VEP.

pelos anos de 2004 (n=2; 16,7%), 2008 (n=2; 16,7%), 2010 (n=2; 16,7%) e 2012 (n=2; 16,7%).

Tratando-se das fontes de publicação, os estudos foram disseminados por nove periódicos, sendo a Revista de Enfermagem da UERJ (n=2; 16,7%) a principal fonte de informação científica e a classificação “artigos” (n=8; 66,7%) conforme os CSP, o tipo de estudo mais comum na amostra literária.

Entre os países de procedência das pesquisas, o de maior prevalência de publicação foi o Brasil, com nove (75%) publicações, seguido dos países EUA-Chicago

A visita domiciliar como tecnologia de cuidado, ensino e...

(n=1; 8,2%), Japão (n=1; 8,2%) e Suécia (n=1; 8,2%), os quais publicaram apenas um estudo.

Dentre as IES, a que apresentou maior expressividade em produção foi a Universidade Estadual do Rio de Janeiro com duas publicações (16,7%) relacionadas com o objeto de estudo desse trabalho. A Tabela 2 considera a descrição quantitativa dos estudos mediante os indicadores de pesquisa revista, país, IES, tipo de estudo e ano.

Tabela 2. Descrição quantitativa dos estudos incluídos por revista x ano, país x ano, instituição de ensino superior x ano e tipo de estudo x ano - em números absolutos, 2012.

Variável	2004	2006	2008	2010	2011	2012
Revista						
Ciência Cuidado de Saúde	-	-	1	1	-	-
Revista de Enfermagem Universidade Federal do Rio de Janeiro	-	-	-	-	2	-
Texto Contexto Enfermagem	-	-	1	-	-	-
Anna Nery Revista de enfermagem	-	1	-	-	-	-
International Journal of Mental Health Nursing	-	-	-	1	-	-
Journal of Community Health Nursing	1	-	-	-	-	-
Public Health Nursing	1	-	-	-	-	-
Revista de enfermagem UFPE on line	-	-	-	-	-	1
País						
Brasil	-	1	2	1	3	2
EUA (Chicago)	1	-	-	-	-	-
Japão	-	-	-	1	-	-
Suécia	1	-	-	-	-	-
Instituição De Ensino Superior						
Universidade de São Paulo - USP	-	-	-	1	-	-
Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP	-	-	-	-	-	1
Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ	-	-	-	-	2	-
Universidade Federal Minas Gerais - UFMG	-	-	1	-	1	-
Universidade do Vale do Itajaí - Univali	-	-	1	-	-	-
University of Health Sciences	-	-	-	1	-	-
Linkoping University	1	-	-	-	-	-
Rush University	1	-	-	-	-	-
Universidade Federal de Fluminense - UFF	-	-	-	-	-	1
Universidade do Rio de Janeiro - UFRJ	-	1	-	-	-	-

DISCUSSÃO

A partir dos 12 estudos, foram realizadas leituras analíticas e reflexivas que proporcionaram dissertar sobre as três tecnologias incutidas na prática da VD da enfermagem. Assim, a discussão foi desenvolvida em três eixos temáticos: 1) VD com a face tecnológica de cuidado da enfermagem; 2) VD com a face tecnológica de ensino da enfermagem; e 3) VD com a face tecnológica de pesquisa da enfermagem.

♦ **Visita domiciliar com a face tecnológica de cuidado da enfermagem**

A VD é conceituada como o deslocamento do profissional ao encontro dos usuários em seus domicílios, demandando o uso de tecnologia leve-dura (saberes, habilidades e atitudes comunicação), planejamento e registro das atividades. Frente essas

características, é fundamental a presença de um protocolo para orientar a atividade.⁶

Trata-se de uma tecnologia de cuidado única para a concretização do cuidado aos usuários,¹¹ configurando-se como estratégia promissora para intervir nas diversas necessidades das famílias¹² e instrumento para o conhecimento dos contextos - condições socioeconômicas, cultura, hábitos, forma de cuidar da saúde etc. - em que vive o indivíduo e família. Esses aspectos, na maioria das vezes, não são observados durante atendimento ambulatorial ou hospitalar.¹³⁻¹⁵ Diante disso, nota-se que o trabalho em saúde e, portanto, a VD, carece de uma disposição física organizada e das tecnologias, as quais são categorizadas em três tipos: 1) tecnologias duras, que direcionam o trabalho mediante as máquinas e instrumentos norteadores; 2) tecnologias leve-duras, associam o conhecimento técnico e o modo na qual o trabalhador se apresenta durante o

Alves KYA, Nascimento CPA do, Santos VEP.

trabalho em saúde; e 3) tecnologias leves, correspondem às tecnologias das relações.¹⁶

Dessa forma, um trabalho em saúde pautado nas tecnologias leves e leve-duras permite que o profissional desenvolva um trabalho vivo em ato, já àquele estabelecido através das tecnologias duras tem a capacidade de transformar o processo e trabalho em Trabalho Morto,¹⁷ entretanto, é o trabalho vivo que deve nortear toda a prática profissional durante a VD.

A VD visa consolidar os níveis de atenção da saúde, como a promoção, proteção e recuperação da saúde,^{15,18-19} estando associada a reorientação do modelo de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantia dos princípios da universalidade, integralidade e equidade.⁶ Durante a prática dessa tecnologia, o profissional enfermeiro prepara-se para o inesperado, já que não há um procedimento prévio,²⁰ qualifica a sua escuta, traça estratégias para garantir ao usuário o acesso às políticas públicas e estabelece o vínculo com a comunidade.⁶

Os profissionais, em especial o enfermeiro, durante o trabalho em saúde pautado nessa tecnologia de cuidado gera diversos benefícios, como: proporciona conforto, tranquilidade, segurança; desenvolve o reconhecimento territorial e avaliação do domicílio; garante a efetividade da assistência;^{11,14} implementa as estratégias de autocuidado; respeita os limites individuais; promove a autonomia e envolvimento do usuário para a tomada de decisões;^{12,19} estabelece vínculo entre a enfermagem e família; humaniza o cuidado humanizado;¹⁹ aborda diversos problemas de saúde dos usuários, bem como oportuniza a realização de múltiplas intervenções de enfermagem; presta o apoio social, melhoria do acesso ao serviço;^{18,22} organiza o trabalho em equipe;¹³ fortalecimento da ABS;¹⁵ rompe paradigmas tradicionais;²⁰ dentre outros.

Para o alcance desses desafios, são várias as dificuldades vivenciadas. Uma delas refere-se à ausência de conhecimento técnico-científico do enfermeiro para a realização da VD¹¹ - como os demais profissionais da equipe interdisciplinar. Relata-se, também, como um dificultador, a presença de noções preconcebidas dos enfermeiros;¹²; e a falta de registro das atividades da VD, levando ao desperdício e vazio de informações. Isso compromete a tomada de decisão adequada, demandando a necessidade de instrumento para nortear essa prática.⁶

Teme-se na possibilidade dessa prática levar a acomodação, dependência e desestímulo do indivíduo e família para

A visita domiciliar como tecnologia de cuidado, ensino e...

contornar os problemas de saúde vivenciados.¹⁵ Para essa situação, o Ministério da Saúde recomenda que a VD deve ser realizada de forma rotineira, com otimização de recursos humanos e sem produzir dependência dos usuários dos profissionais.²³

♦ Visita domiciliar com a face tecnológica de ensino da enfermagem

A enfermagem brasileira nasceu em um contexto no qual o modelo hospitalar, com a atenção individual e curativa eram as referências para a saúde. De tal modo, a profissão não era direcionada para a saúde pública.²⁴

O ensino de enfermagem perpassou diversas fases de desenvolvimento e, conseqüentemente, o perfil dos enfermeiros sofreu transformações inerentes ao quadro político-econômico-social da educação e saúde nacional e mundial, convergindo para um ensino/formação de enfermagem direcionada a realidade.¹⁵ Diante disso, a VD é tratada como uma tecnologia que permite a observação *in lócus* da realidade das famílias, das condições de vida, da dinâmica do processo saúde-doença, dos modos de vida e da singularidade de cada território.^{13,19}

É um momento que oportuniza o aprimoramento da capacidade de escuta, comunicação e observação,¹³ além de criar um espaço satisfatório para a prática da educação em saúde mediante desenhos pedagógicos voltados para o autocuidado, investigação das necessidades de saúde e realização das atividades assistenciais de enfermagem.^{14,19}

A VD tem uma função de aprendizagem⁶ e condiz com as diretrizes da Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, quando diz que os cursos de graduação devem proporcionar a formação de enfermeiros generalistas, críticos, reflexivos, humanistas e capazes de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde - doença.²⁶

São várias as dificuldades, estas são inerentes ao planejamento e a sistematização da VD na perspectiva da tecnologia de ensino,¹³ para assim adaptar os conhecimentos teóricos com a realidade de cada indivíduo. Para solucionar esse obstáculo, considera-se pertinente a presença de guias e instrumentos que norteiem a prática no âmbito da face tecnológica de ensino.⁶

♦ Visita domiciliar com a face tecnológica de pesquisa da enfermagem

A pesquisa em enfermagem corresponde a uma atividade complexa, uma vez que a profissão possui diversos objetos de estudos. Dessa forma, é imperativa a escolha mais

Alves KYA, Nascimento CPA do, Santos VEP.

adequada do caminho metodológico a fim de ser possível retratar a realidade trabalhada.²⁷

Refletindo sobre a VD, no contexto da pesquisa em enfermagem, evidencia-se que essa prática concretiza as fases metodológicas da observação - foco nos detalhes e fatos visualizados durante a visita - a entrevista e o relato/história oral - espaço que os indivíduos expõem sentido as suas vidas.^{6,13}

A história oral é um conjunto de procedimentos que possibilita o discurso próprio biológico e cultural do entrevistador, o qual passa a exercer o papel de narrador da sua história.²⁸ Sendo assim, a prática de ir às residências e avaliar as condições de vida dos usuários, mediante as narrações das suas próprias histórias corresponde a um dos procedimentos metodológicos da pesquisa qualitativa.

Ressalta-se, ainda, o método da pesquisa-ação como técnica de coleta de dados durante a VD, permitindo que essa estratégia promova a participação da família, avanço de conhecimento⁶ e produtos inovadores para os serviços de saúde e meio acadêmico²⁰ que ultrapassam as ações técnicas da prática.²

Ao refletir sobre o conceito de pesquisa-ação - um tipo de pesquisa, distinta daquelas tradicionais, a qual enfatiza a produção do conhecimento através da interface entre a teoria e prática, visando realizar a intervenção no decorrer da própria pesquisa³⁰ - pode-se associar que a interação entre a equipe de saúde e usuários a fim de discutir e pactuar estratégias para a solução de problemas faz da VD um momento essencial para tal atividade científica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Historicamente, a VD não é uma prática recente, mas que nas últimas décadas vem tomando grandes proporções da prática. Dessa forma, já se vivencia o alcance não apenas do cuidado, mas do ensino e pesquisa a partir dessa prática, permitindo configurar-se como uma estratégia para equipe multiprofissional, em especial, para o enfermeiro, e que garante a integralidade da compreensão das condições humanas.

A VD, em sua face tecnológica do cuidado, proporciona um cuidado voltado para os princípios humanísticos e do SUS. Já na perspectiva de ensino, a prática possibilita aos discentes um aprendizado voltado para a complexidade das condições humanas. E, por fim, a face tecnológica da pesquisa é fundamental para nortear as práticas de cuidado e ensino, uma vez que é inerente da prática de visita dos domicílios a fase metodológica da observação. Portanto, a VD é

A visita domiciliar como tecnologia de cuidado, ensino e...

uma tecnologia que perpassa o cuidado e alcança os eixos do ensino e pesquisa.

A Enfermagem apresenta habilidade, dentre outras, de utilizar adequadamente novas tecnologias, proporcionando um atendimento particularizado, o conhecimento das condições de saúde no contexto econômico, social e econômico inserido na visita domiciliar. Contudo, o estudo demonstra que a conexão entre o ensino e serviço ainda é um amplo desafio para as instituições de ensino do campo da saúde, assim como para os próprios serviços locais de trabalho.

Espera-se que o presente estudo possa sensibilizar os profissionais de enfermagem - como os demais integrantes das equipes interdisciplinares das unidades de saúde da ABS - a buscar novos saberes a respeito do objeto de estudo, bem como a refletir acerca dessas faces tecnológicas, possibilitando transformar e melhorar a prática da VD, contribuindo, conseqüentemente, com o cuidado qualificado, a formação profissional satisfatória e as atividades de pesquisa com benefício social significativo.

REFERENCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução Cofen n. 311/2007 [Internet]. 2007 [cited 2012 Nov 24]. Available from: http://www.huwc.ufc.br/arquivos/biblioteca_cientifica/1188236444_91_0.pdf
2. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. 2001 [cited 2012 Nov 24]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
3. Koerich MS, Backes DS, Scortegagna HM, Wall ML, Veronese AM, Zeferino MT, et al. Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. Texto & contexto enferm [Internet]. 2006 [cited 2012 Nov 16];15(esp):178-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15nspe/v15nspea22>
4. Sá Neto JA, Rodrigues BMRD. Tecnologia como fundamento do cuidar em neonatologia. Texto & contexto enferm [Internet]. 2010 [cited 2012 Nov 16];19:372-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/20.pdf>
5. Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde [Internet]. 2012 [cited 2012 Dez 25]. Available from: <http://decs.bvs.br/>

Alves KYA, Nascimento CPA do, Santos VEP.

A visita domiciliar como tecnologia de cuidado, ensino e...

6. Lopes WO, Saupe R, Massaroli A. Visita domiciliar: tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa. Ciênc. cuid. Saúde [Internet]. 2008 [cited 2012 Nov 16];7(2):241-7. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5012/3247>
7. Borges R. Visita médica domiciliar: espaço para interação, comunicação e prática: estudo de caso no Programa Saúde da Família, município de Florianópolis [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2010.
8. Mendonça MK. Licença, posso entrar?: as visitas domiciliares nos programas de agentes comunitários de saúde e saúde da família e a integralidade [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2008.
9. Giacomozzi CM, Lacerda MR. A prática da assistência domiciliar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. Texto & contexto enferm [Internet]. 2006 [cited 2012 Nov 16];15(4):645-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a13.pdf>
10. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J adv Nurs [Internet]. 2005 [cited 2012 Nov 16];52(5):546-53. Available from: http://users.phhp.ufl.edu/rbauer/EBPP/whittemore_knafl_05.pdf
11. Velente GSC, Manso CRM, Maia AFCB, Ornellas ABC, Sá SP, Lindolpho MC. The experience of nursing students en home visits to elderly people living with dementia. Rev. enferm. UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2012 Nov 16];4(3):1410-6. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/999>
12. Katakura N, Yamamoto-Mitani N, Ishigaki K. Home-visit nurses' attitudes for providing effective assistance to clients with schizophrenia. Int. j. ment. health nurs [Internet]. 2010 [cited 2012 Nov 16];19:102-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20367647>
13. Silva FAG. A visita domiciliar como estratégia pedagógica e seus sentidos para estudantes dos cursos de enfermagem, medicina e odontologia em um centro universitário do Estado do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2012.
14. Kebian LV, Acioli S. Visita domiciliar: espaço de praticas de cuidado do enfermeiro e do agente comunitário de saúde. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 2011 [cited 2012 Nov 16];19(3):403-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a11.pdf>
15. Mandú ENT, Gaíva MAM, Silva MA, Silva AMN. Visita domiciliária sob o olhar de usuários do programa saúde da família. Texto & contexto enferm [Internet]. 2008 [cited 2012 Nov 16];17(1):131-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/15.pdf>
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde: unidade de aprendizagem - trabalho e relações na produção do cuidado em saúde. Brasília: MS/ FOCRUZ; 2005.
17. Merhy EE, Franco TB. Trabalho em saúde. Rio de Janeiro: EPJV/ FIOCRUZ; 2005.
18. Parra MV, Panobianco MSP, Prado MAS, Almeida AM, Franco AHJ, Vendrusculo LM. Visita domiciliar a mulher com câncer de mama: uma estratégia a ser resgatada. Ciênc cuid Saúde [Internet]. 2010 [cited 2012 Nov 16];9(2):301-8. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8256/6298>
19. Torres HC; Roque C, Nunes C. Visita domiciliar: estratégia educativa para o autocuidado de clientes na atenção básica. Rev enferm UERJ [Internet]. 2011 [cited 2012 Nov 16];19(1):89-93. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a15.pdf>
20. Oliveira RMP, Loyola CMD. Pintando novos caminhos: a visita domiciliar em saúde mental como dispositivo de cuidado de enfermagem. Esc. Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2006 [cited 2012 Nov 16];10 (4):641-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n4/v10n4a05.pdf>
21. Baggens CAL. The institution enters the family home: home visits in Sweden to new parents by the child health care nurse. Journal of Community Health Nursing. 2004;21(1): 15-27.
22. Mcnaughton DB. Nurse Home Visits to Maternal-Child Clients: A Review of Intervention Research. Public health nurs. 2004;21(3):207-19.
23. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília. Ministério da Saúde; 1997.
24. Rizzotto MLF. (Re) vendo a questão da origem da enfermagem profissional no Brasil:

Alves KYA, Nascimento CPA do, Santos VEP.

A visita domiciliar como tecnologia de cuidado, ensino e...

a escola de enfermagem profissional e o mito da vinculação com a saúde pública [dissertation]. São Paulo: Faculdade de Educação da UNICAMP; 1995.

25. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2006 [cited 2012 Nov 16];40(4):570-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a16.pdf>

26. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. 2001 [cited 2012 Dec 25]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CE03.pdf>

27. Santos SSC. Pesquisa em enfermagem à luz da complexidade de Edgar Morin. Rev bras Enferm [Internet]. 2003 [cited 2012 Nov 16];56(6):687-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n6/a20v56n6.pdf>

28. Bom Meihy JCS. Palavras aos jovens oralistas - entrevista em história oral. Oralidades. Revista de História Oral. Núcleo de Estudos em História Oral, Universidade de São Paulo, 2008;(3):141-50.

29. Kebian LVA. As praticas de saúde do enfermeiro e do agente comunitário de saúde na visita domiciliar da estratégia saúde da família [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ Faculdade de Enfermagem; 2011.

30. Engel GI. Pesquisa-ação. Educar, Curitiba [Internet]. 2000 [cited 2012 Nov 16];16:181-91. Available from: http://www.educaremrevista.ufpr.br/arquivos_16/irineu_engel.pdf



Submissão: 17/05/2013

Aceito: 18/09/2014

Publicado: 15/10/2014

Correspondência

Kisna Yasmin Andrade Alves
Rua da Tainha, 99
Bairro Vida Nova
CEP 59147-535 – Parnamirim (RN), Brasil