



NOTE PRIOR ARTICLE

THE HOME VISIT AS A STRATEGY OF HEALTH INTERVENTION IN PRIMARY CARE: THE REALITY OF CAICÓ-RN

A VISITA DOMICILIÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: A REALIDADE DE CAICÓ-RN

LA VISITA DOMICILIARIA COMO UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCIONES DE SALUD EN ATENCIÓN PRIMARIA: LA REALIDAD DE CAICÓ-RN

Roberta Kaliny de Souza Costa¹, Cristyanne Samara Miranda de Holanda², Dulcian Medeiros de Azevedo³, Luana Fabricia Gomes⁴

ABSTRACT

Objective: to investigate the enforcement and implementation of home visits by the staff of the Family Health Strategy (FHS), in Caicó-RN city. **Methodology:** this is about an exploratory and descriptive study, from quantitative non-experimental approach, performed with 13 staff nurses who carry out and coordinate activities in teams in the urban area and the data will be obtained through a structured interview, divided into three parts (characterization of occupation, professional training and interview guide). The interviews will be conducted in compliance with the ethical principles of research with human beings. The data will be analyzed and discussed by Microsoft Excel software, using descriptive statistics (absolute and percentage) with figures and tables. **Expected results:** the intention is to instigate discussion and reflection on the practice of FHS health professionals in the home visit, indicating ways to overcome and improve the health services to the population. **Descriptors:** home visit; primary health care; the family health program; single health system; family health; community health nursing; health evaluation.

RESUMO

Objetivo: investigar a execução e implementação da visita domiciliária por parte das equipes da Estratégia Saúde da Família-ESF na cidade de Caicó-RN. **Metodologia:** trata-se de um estudo de natureza exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa não experimental, que será realizado com os 13 gerentes das equipes das ESF da Caicó-RN, enfermeiros que realizam e coordenam as atividades de saúde da zona urbana e os dados serão obtidos por meio de entrevista estruturada, cujo formulário está dividido em três partes (caracterização do profissional, formação do profissional e roteiro de entrevista), respeitando os princípios éticos da pesquisa com seres humanos. Os dados serão analisados pelo Software Microsoft Excel e pela estatística descritiva (absoluta e percentual) com gráficos e tabelas. **Resultados esperados:** intenta-se instigar discussões e reflexões sobre a prática dos profissionais de saúde da ESF na visita domiciliária, indicando caminhos de superação e melhoria no atendimento dos serviços de saúde à população. **Descritores:** visita domiciliar; atenção primária à saúde; programa saúde da família; sistema único de saúde; saúde da família; enfermagem em saúde comunitária; avaliação em saúde.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la ejecución y aplicación de las visitas domiciliarias por el personal de la Estrategia de Salud de la Familia-ESF, en la ciudad de Caicó-RN. **Metodología:** la investigación es un estudio exploratorio y descriptivo, con un enfoque cuantitativo no experimental, que se celebrará con el personal de la ESF de la ciudad de Caicó-RN. Los sujetos de la investigación son 13 enfermeras que realizan y coordinan las actividades de salud en los equipos de salud de la familia en el área urbana y los datos obtenidos a través de una entrevista estructurada, dividida en tres partes (la caracterización de la ocupación, la formación profesional y la guía de entrevista). Las entrevistas se llevarán a cabo en cumplimiento de los principios éticos de la investigación con seres humanos. Los datos serán analizados con la ayuda del software Microsoft Excel, utilizando la estadística descriptiva (absoluta y porcentual), con gráficos y tablas. **Resultados esperados:** la intención es incitar la discusión y reflexión sobre la práctica de los profesionales de la salud de la ESF en la visita domiciliaria, indicando las maneras de superación y mejoría en el tratamiento de los servicios de salud a la población. **Descriptores:** visita domiciliaria; atención primaria de salud; programa de salud familiar; sistema único de salud; salud de la familia; enfermería en salud comunitaria; evaluación en salud.

^{1,2,3,4}Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/Campus do Seridó/UERN. Caicó, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mails: robertakaliny@uern.br; csmhn@hotmail.com; dulcian@hotmail.com; luanafabricia@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), defendido pela Carta Magna de 1988 e pelas Leis Orgânicas da Saúde nº 8.080/1990 e 8.142/1990, criadas para regulamentar sua implementação em todo país, constitui-se num sistema único, público, que prima por ideais de participação popular nas questões de saúde, de equidade no atendimento, de descentralização das ações entre os três níveis do governo, de integralidade da assistência, de universalidade da atenção e, acima de tudo, pelo desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população, integrando, dessa forma, atividades preventivas e assistenciais.¹

Há pouco mais de uma década, as iniciativas de mudança do plano assistencial, no nível local, vêm encontrando no Programa Saúde da Família (PSF) uma alternativa ao modelo médico hegemônico, centrado na doença e no individualismo, pela valorização e estruturação da assistência básica e pela atenção voltada para as ações de vigilância da saúde, através do trabalho em equipe multiprofissional com atividades assistenciais direcionadas para a saúde da coletividade.^{2,3}

A evolução qualitativa do programa, revelada pelo aprofundamento do seu arcabouço normativo e doutrinário e pela inquestionável colaboração na reorganização dos serviços e das práticas assistenciais de saúde no nível primário de atenção, com repercussões positivas sobre a organização dos demais níveis do sistema de saúde, fez com que o PSF passasse da idéia de simples programa, à condição de estratégia estruturante para a organização do SUS.⁴

O locus de operacionalização da estratégia nos municípios é a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF). Espaço físico configurado como a porta de entrada do sistema local de saúde, onde é realizado o atendimento primário a uma clientela adscrita, que ocupa um território de abrangência delimitado e corresponde a um número definido de famílias/indivíduos (600 a 1000 famílias ou 4500 habitantes) para cada equipe de profissionais de saúde.⁵

A evidência da equipe multiprofissional (formada minimamente pelo médico, o enfermeiro, o auxiliar de enfermagem e o agente comunitário de saúde) para a promoção do atendimento à população, remete, por sua vez, à identificação de um processo de trabalho característico da Estratégia Saúde da Família (ESF), centrado na distribuição das funções específicas para cada

profissional. As ações são desenvolvidas a partir de um planejamento estratégico situacional, com expressiva intervenção no ambiente familiar.⁶

A focalização da família como alvo da atenção implica na utilização de instrumentos de cuidado que, além de facilitar o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde, favorece o conhecimento do contexto de vida das famílias, a criação de vínculo e acolhimento entre os profissionais do serviço e a comunidade.

Entre as modalidades de intervenção familiar alvo da ESF está a visita domiciliária que se constitui na atenção à saúde, prestada no domicílio com o objetivo de promover, prevenir, recuperar e manter a saúde dos indivíduos e seus familiares no contexto de suas residências.⁷

A visita domiciliária representa um instrumento no conjunto de todos os instrumentos (técnicas, procedimentos, processos e saberes) em saúde coletiva, utilizado para intervenção no processo saúde-doença do seio familiar, realizada no ambiente de produção do adoecimento ou da promoção da saúde.⁸

No município de Caicó/RN, a ESF teve início no ano de 2000. Atualmente são 16 equipes, 13 localizadas na zona urbana e 3 na zona rural, cobrindo cerca de 69% da população, realizando atividades assistenciais e preventivas de cunho individual e coletivo, tais como: ações especializadas em odontologia, ações dos programas de tuberculose, hanseníase, planejamento familiar, prevenção do câncer do colo de útero, pré-natal, controle da hipertensão e do diabetes, além de atendimentos especializados por profissionais médicos, imunização, prevenção de DSTs/AIDS e visitas domiciliárias.

Em que pese o valor da atenção à saúde no domicílio para o alcance dos princípios da ESF e a intervenção no processo saúde-doença da população, constata-se a existência de muitos obstáculos que limitam a realização desta atividade. Os fatores de ordem prática, envolvendo a dificuldade de deslocamento da equipe, o número elevado de famílias cadastradas, a grande demanda de serviços/procedimentos na unidade, dificultando a saída da equipe, a carência de instrumentos metodológicos que fundamentam esse tipo de assistência e a pequena produção teórica sobre a visita domiciliar justificam a necessidade de investigação sobre como a visita domiciliar vem sendo operacionalizada pelas equipes de

saúde da família das unidades de saúde de Caicó/RN.

Deste modo, ressaltamos a relevância da pesquisa na perspectiva de fornecer subsídios para a reflexão e orientação prática dos profissionais de saúde que atuam na ESF, indicando caminhos de superação e melhoria no atendimento dos serviços de saúde à população caicoense.

OBJETIVO

- Investigar a execução e implementação da visita domiciliária por parte das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) na cidade de Caicó-RN.

METODOLOGIA

• Caracterização do estudo

Estudo de natureza exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa não experimental. Polit, Beck e Hungler⁹ afirmam que cabe ao pesquisador no estudo descritivo descrever e documentar os aspectos de determinada situação ou fenômeno. Para Gil¹⁰, o estudo exploratório e descritivo tem o objetivo de proporcionar uma visão geral de tipo aproximativo sobre determinado fato, consistindo na análise e descrição de características. A abordagem quantitativa não experimental trabalha com dados numéricos que assumem diversos valores, podendo ser estabelecidas correlações entre as variáveis, porém jamais relações de causa e efeito.⁹

• Local, população e amostra

O cenário de desenvolvimento da pesquisa são as equipes da ESF da cidade de Caicó-RN. Atualmente são 16 as equipes de saúde da família implantadas no município, estando 13 localizadas na zona urbana e 3 na zona rural, pertencentes à Secretaria Municipal de Saúde. Em cada uma das equipes existe um enfermeiro, membro responsável pela coordenação das atividades de cunho assistencial e preventivo realizadas na e pela unidade de saúde da família.

A pesquisa será realizada nas Unidades Básicas de Saúde da Família da zona urbana do município de Caicó/RN quais sejam: UBSF do Bairro Salviano Santos, UBSF do Bairro Recreio, UBSF do Bairro Boa Passagem (com 2 equipes de saúde da família), UBSF do Bairro Soledade, UBSF do Bairro Paulo VI, UBSF do Bairro João XXIII, UBSF do Bairro Walfredo Gurgel, UBSF do Bairro Barra Nova, UBSF do Bairro Centro, UBSF do Bairro Castelo Branco, UBSF do Bairro Nova descoberta e UBSF do Bairro Paraíba.

A amostra do estudo será constituída pelos 13 enfermeiros das equipes da zona urbana, enquadrados como sujeitos da pesquisa. Os enfermeiros das equipes de unidades básicas de saúde da família localizadas na zona rural não entrarão no estudo em virtude da acessibilidade e de suas especificidades no tocante a realização da atividade de visita domiciliária, que apresentam configuração diferenciada em relação as da zona urbana.

Para fazer parte do estudo, os enfermeiros deverão participar de forma espontânea, após esclarecimento sobre os objetivos e finalidades da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

• Instrumento de coleta de dados

A Entrevista Estruturada será o instrumento de coleta de dados utilizado, sendo composta por três partes: I- Caracterização do Profissional; II- Formação Profissional; III- Roteiro de Entrevista. Ela ocorrerá em sala fechada, nas dependências da própria UBSF, sendo agendada previamente, segundo a disponibilidade e preferência do pesquisador e pesquisados.

O roteiro de entrevista será composto por questões de múltipla escolha, relacionadas à execução e implementação da visita domiciliária por parte de toda a equipe, não somente aquelas realizadas pelo enfermeiro.

• Tratamento e análise dos dados

Os dados obtidos das entrevistas serão digitados em planilha do Software Microsoft Excel e tabulados, favorecendo a construção de gráficos e tabelas (contendo a frequência absoluta e relativa), que serão analisados através da estatística descritiva, favorecendo a elaboração de um texto final.

Desse modo, a conformação da análise dos resultados obtidos na fase exploratória juntamente com o referencial teórico construído na revisão de literatura, subsidiarão a discussão dos dados e as considerações finais em torno do objetivo definido anteriormente.

• Considerações éticas

Este projeto de pesquisa tem como referencial ético a Resolução de nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde¹¹, tendo sido submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e autorizado mediante o protocolo 032/09, com parecer de aprovação homologado em 18 de setembro de 2009. A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos sujeitos da pesquisa

Costa RKS, Holanda CSM de, Azevedo DM de, Gomes LF.

The home visit as a strategy of health intervention...

precederá a aplicação do instrumento de coleta de dados, e todos serão informados quanto aos objetivos e aos procedimentos da pesquisa, ressaltando a voluntariedade de sua participação e a garantia do anonimato.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho BG, Martin GB, Cordoni Júnior L. A organização do sistema de saúde no Brasil. In: Andrade SM, Soares DA, Cordoni Júnior L. Bases da saúde coletiva. Londrina/Rio de Janeiro: UEL/Abrasco; 2001. p. 27-59.
2. Mellin AS, Pinto AG. Aproximação do processo de trabalho no Projeto de Saúde da Família em Centro de Saúde de Campinas. Rev Enferm UFPE On Line [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2009 Dez 17];2(2):147-56. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/418/411>
3. Albuquerque APA, Barros FA, Araújo EC, Barreto Neto AC. Ações educativas de enfermeiros, médicos e agentes comunitários em unidades de saúde da família. Rev Enferm UFPE On Line [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2009 Dez 17]; 2(1):28-35. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/403/3964>
4. Brasil. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Saúde da Família: ampliando a cobertura para consolidar a mudança do modelo de atenção básica. Rev Bras de Saúde Matern Infant. 2003 jan/mar; 3(1): 113-25.
5. Bertussi DC, Oliveira MSM, Lima JVC. A unidade básica no contexto do sistema de saúde. In: Andrade SM, Soares DA, Cordoni Junior L. Bases da saúde coletiva. Londrina/Rio de Janeiro: UEL/Abrasco; 2001. p. 113-43.
6. Franco TB, Merhy EE. Programa Saúde da Família (PSF): contradições de um programa destinado à mudança do modelo tecnoassistencial. In: Merhy EE, Magalhães Júnior HM. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec; 2003. p. 55-123.
7. Omizzolo JAE. O Princípio da integralidade na visita domiciliar: um desafio ao enfermeiro do Programa de Saúde da Família [Dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC; 2006.
8. Egry EY, Fonseca RMGS. A família, a visita domiciliária e a enfermagem: revisitando o processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva. Rev Esc Enf USP. 2000 set; 34(3): 233-39.
9. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2004.
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2002.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisas. Resolução nº 196/96. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2009/12/04
Last received: 2009/03/21
Accepted: 2009/03/24
Publishing: 2010/04/01

Address for correspondence

Roberta Kaliny de Souza Costa
Rua Luiz Paulo Filgueira, 56, Ap. 201 – Centro
CEP: 59.300-000 – Caicó, Rio Grande do Norte, Brasil