

## **VISITA DOMICILIAR COMO PRIORIDADE DE PESQUISA EM SAÚDE: UMA REVISÃO<sup>1</sup>**

### *HOME VISIT AS A RESEARCH PRIORITY IN HEALTH: A REVIEW OF THE LITERATURE*

**Hirlana Müller Gonçalves<sup>2</sup> e Cláudia Zamberlan<sup>3</sup>**

#### **RESUMO**

Objetiva-se com esse trabalho conhecer a produção científica nacional e internacional sobre as visitas domiciliares a indivíduos com doença crônica não transmissível. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual foram encontrados oito estudos que contemplaram os critérios de inclusão. As bases de dados elencadas foram Scielo e Pubmed. Avalia-se como necessária a continuidade dos estudos acerca da temática. Nessa perspectiva, é indispensável que o cuidado domiciliar ganhe proporções no contexto atual, a fim de possibilitar uma melhora na qualidade de vida de indivíduos portadores de doenças crônicas. O estudo mostra que ainda há déficit de publicações sobre esse tema, suscitando novas pesquisas a partir das evidências do contexto.

**Palavras-chave:** doença crônica; enfermagem; visita domiciliar.

#### **ABSTRACT**

*This paper focuses on national and international scientific literature about home visits to individuals with chronic non-communicable diseases. It is characterized as an integrative literature review, in which eight studies that considered the inclusion criteria were found. The databases investigated were Scielo and Pubmed. Continuing studies on this topic are considered necessary. Therefore, home care is expected to expand in the current context in order to improve the quality of life of individuals with chronic diseases. The study has shown that there is still a lack of publications about this research topic, thus raising new studies based on contextual evidence.*

**Keywords:** chronic disease; nursing; home visits.

---

<sup>1</sup> Projeto de Iniciação Científica - PROBIC.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem - Centro Universitário Franciscano. E-mail: hirlanamg@gmail.com

<sup>3</sup> Orientadora - Centro Universitário Franciscano. E-mail: claudiaz@unifra.br

## **INTRODUÇÃO**

As visitas domiciliares (VD) são caracterizadas como uma das principais atividades das Estratégias de Saúde da Família (ESF), pois possibilitam que os profissionais da saúde possam se inserir no cotidiano familiar, a fim de obter um maior conhecimento da realidade. Além disso, as VDs são voltadas para a elaboração e o desenvolvimento de ações nas comunidades, garantindo assistência aos indivíduos que têm dificuldade de deslocamento, objetivando assim, uma melhora na qualidade de vida, além de os princípios de promoção, prevenção e reabilitação da saúde (NASCIMENTO et al., 2013).

As VDs se tornam indispensáveis ao passo que são utilizadas para orientação de indivíduos e suas famílias e/ou cuidadores, quanto às dificuldades no autocuidado e outras tantas enfrentadas todos os dias. Essa estratégia possibilita uma maior autonomia das partes, além de oportunizar um cuidado mais efetivo e de forma humanizada.

O cuidado domiciliar vem se tornando uma tendência mundial, pois além de garantir uma melhor prestação da assistência, contribui para a redução de custos hospitalares (RUSCHEL; AZZOLIN; RABELO, 2012).

Nesse contexto, um tema muito abordado e estudado são as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que trazem consigo fatores de risco associados e diversas morbidades. Nesse sentido, as VDs auxiliam na avaliação e acompanhamento de indivíduos em situação de cronicidade, gerando planejamento de intervenções estratégicas e identificando as prioridades de cada indivíduo (AZEVEDO et al., 2013). Busca-se, com esse estudo, estratégias que reduzam a prevalência das DCNT relacionadas diretamente com a mudança de hábitos.

As DCNT são consideradas problema de saúde pública, uma vez que a prevalência das mesmas é imensurável. São casos que deveriam ser resolvidos na atenção primária, mas acabam se voltando para situações agudas e necessidades de urgência. Assim, a educação em saúde é uma estratégia de controle e ajuda na prevenção das doenças, favorecendo uma melhora na qualidade de vida dos usuários (ULBRICH et al., 2012). Nesse sentido, justifica-se a presente proposta, tendo em vista que a mesma poderá nortear outros estudos referentes à temática e contribuir para a prática baseada em evidências em enfermagem/saúde.

Dessa forma, o estudo objetiva conhecer a produção científica nacional e internacional sobre as visitas domiciliares a indivíduos com doença crônica não transmissível.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. A busca bibliográfica foi desenvolvida na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pela base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Literatura

Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e PubMed. Tal busca procedeu-se nos meses de novembro e dezembro de 2015, a partir dos descritores “doença crônica” and/or “visita domiciliar”, “chronic disease/enfermedad crónica” and/or “home visit/visita domiciliaria”. O recorte temporal foi dos últimos cinco anos, tendo em vista ao Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis 2011-2012.

Foram considerados critérios de inclusão a disponibilidade do texto completo em suporte eletrônico, publicado em periódicos e nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: teses e dissertações, capítulos de teses e de dissertações, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnicos e científicos e documentos ministeriais.

Foi composta uma população de 3.674 produções científicas, com os descritores e refinamentos elencados. Com base na leitura prévia dos títulos e resumos, os textos foram selecionados para a leitura na íntegra. Para o acesso ao texto completo, usou-se o seguinte recurso: link disponível diretamente nas bases de dados.

Essa revisão faz parte de uma das etapas do Projeto de Iniciação Científica - PROBIC 2015, intitulado Cuidado domiciliar de enfermagem a indivíduos com doença crônica não transmissível.

## **RESULTADOS**

Foram encontrados 8.400 artigos na base de dados Scielo. Com o refinamento “desde 2011” e as línguas “português”, “inglês” e “espanhol” foram encontrados 3.610 artigos, dos quais cinco foram selecionados para leitura na íntegra, por se encontrarem nos critérios de inclusão. Destaca-se o diagrama (Figura 1), que elenca o número total de publicações encontradas e após refinamento, com base nos critérios de inclusão e exclusão, o número total selecionado para as discussões. Na base de dados Lilacs foi obtido apenas um resultado, que não foi selecionado, pois não contemplou os critérios de inclusão. Já na base de dados MEDLINE, não houveram resultados com os descritores citados nos materiais e métodos. Foram encontrados 380 artigos na base de dados PubMed, com refinamentos “Free Full Text”, “5 years” e “humans”. Foram obtidos 64 resultados, dos quais três selecionados para leitura na íntegra por se encontrarem aptos aos critérios de inclusão, conforme elencado no diagrama 2 (Figura 2). No quadro 1, são apresentados os dados extraídos dos artigos selecionados para este estudo, bem como as informações sobre os mesmos.

Figura 1 - Produções pesquisadas.



Figura 2 - Produções pesquisadas no PubMed.



**Quadro 1** - Distribuição das publicações de acordo com o título, objetivo, metodologia, cenário, resultados/discussões e níveis de evidência (NE).

Artigo	Título	Objetivo	Metodologia	Cenário	Resultados/ Discussão	NE
A1	Setores de cuidado à saúde e sua inter-relação na assistência domiciliar ao doente crônico	Descrever a inter-relação e comunicação nos setores de cuidado à saúde sob a perspectiva de cuidadores familiares de adoecidos crônicos com doença incapacitante	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	Estratégia de Saúde da Família localizada no município de Santa Maria, Rio Grande do Sul	Da análise de conteúdo temática surgiram categorias relacionadas à comunicação e às relações interpessoais entre profissionais, cuidadores familiares e doentes, além das interfaces entre os setores de cuidado à saúde.	4
A2	Adesão ao tratamento de paciente com insuficiência cardíaca em acompanhamento domiciliar por enfermeiros	Verificar a adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca em acompanhamento domiciliar por enfermeiras após alta hospitalar	Estudo experimental antes-depois	Duas instituições de referência no estado do Rio Grande do Sul, Brasil	Foram incluídos 32 pacientes, idade média 65±16 anos, 18(58%) masculinos. Os 32 pacientes receberam um total de 96 visitas domiciliares. Os escores de adesão foram 16±2.6 vs 20.4±2.7 na primeira e terceira visitas, respectivamente (p=0,001). Questões como peso e restrição hídrica aumentaram significativamente após a intervenção.	3
A3	Visita domiciliar melhora conhecimento, autocuidado e adesão na insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado HELEM-I	Verificar o efeito de uma intervenção educativa de enfermagem combinada, caracterizada por visita domiciliar e contato telefônico, em pacientes com internação recente por insuficiência cardíaca descompensada, no conhecimento da doença, nas habilidades para o autocuidado e na adesão ao tratamento	Ensaio clínico randomizado	Dois centros de referência para o tratamento de pacientes com IC na região metropolitana do Estado do Rio Grande do Sul	Duzentos pacientes foram randomizados (101: intervenção e 99: controle). Após seis meses, observou-se melhora significativa no conhecimento e autocuidado para o grupo-intervenção (p=0,001 e p<0,001), respectivamente; a adesão ao tratamento, aferida no final entre os grupos, foi significativamente maior no grupo-intervenção (p<0,001).	1

A4	Adesão ao tratamento de hipertensos em um programa de gestão de doenças crônicas: estudo longitudinal retrospectivo	Avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso por meio do Teste de Morisky-Green e identificar variáveis relacionadas	Estudo longitudinal e retrospectivo	Departamento de gerenciamento de doenças crônicas de uma instituição particular na cidade de São Paulo	Verificou-se aumento significativo ( $p < 0,05$ ) na adesão ao tratamento (25,1% vs 85,5%) e diminuição na pressão arterial. Foram mais aderentes ao tratamento ( $p < 0,05$ ) os hipertensos com insuficiência renal crônica e aqueles sob o tratamento com Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina. Os hipertensos que usavam Bloqueadores dos Receptores de Angiotensina foram menos aderentes ( $p < 0,05$ ).	3
A5	Características socioeconômicas e qualidade de vida de idosos urbanos e rurais com doenças cardíacas	Comparar as variáveis socioeconômicas e os escores de qualidade de vida de idosos com doenças cardíacas residentes nas zonas urbana e rural	Inquérito domiciliar, analítico, transversal e observacional	Município de Uberaba, Minas Gerais, Brasil	Proporção de mulheres e idosos com 75 anos mais foi superior na zona urbana. Observaram-se menores escores entre idosos urbanos nos domínios físico e relações sociais e facetas autonomia, atividades passadas, presentes e futuras e intimidade; para os rurais, no meio ambiente, funcionamento dos sentidos e morte e morrer	3
A6	A group-mediated, home-based physical activity intervention for patients with peripheral artery disease: effects on social and psychological function.	The objective of this study was to evaluate the effect of the GOALS physical activity GMCB intervention on key psychological and social constructs.	The study was a parallel design randomized controlled clinical trial involving two groups: a home-based physical activity intervention or a health education attention control group.	Northwestern University Feinberg School of Medicine.	Of the 194 participants randomized, 178 completed the baseline and 6-month follow-up visit. The mean age was 70.66 ( $\pm 9.44$ ) and was equally represented by men and women. Close to half of the cohort was African American. Following 6-months of treatment, the intervention group experienced greater improvement on self-efficacy ( $p = .0008$ ), satisfaction with functioning ( $p = .0003$ ), pain acceptance ( $p = .0002$ ), and social functioning ( $p = .0008$ ) than the control group; the effects were consistent across a number of potential moderating variables. Change in these outcomes was essentially independent of change in 6-minute walk performance.	1

A7	In-home care for optimizing chronic disease management in the community: an evidence-based analysis.	To compare the effectiveness of care delivered in the home (i.e., in-home care) with no home care or with usual care/care received outside of the home (e.g., health care setting).	Evidence-based analysis.	Ontario, Canada.	The systematic literature search identified 1,277 citations from which 12 randomized controlled trials met the study criteria. Based on these, a 12% reduced risk for in-home care was shown for the outcome measure of combined events including all-cause mortality and hospitalizations (relative risk [RR]: 0.88; 95% CI: 0.80-0.97). Patients receiving in-home care had an average of 1 less unplanned hospitalization (mean difference [MD]: -1.03; 95% CI: -1.53 to -0.53) and an average of 1 less emergency department (ED) visit (MD: -1.32; 95% CI: -1.87 to -0.77). A beneficial effect of in-home care was also shown on activities of daily living (MD: -0.14; 95% CI: -0.27 to -0.01), including less difficulty dressing above the waist or below the waist, grooming, bathing/showering, toileting, and feeding. These results were based on moderate quality of evidence. Additional beneficial effects of in-home care were shown for HRQOL although this was based on low quality of evidence.	1
----	--	---	--------------------------	------------------	---	---

A8	Patient preferences and willingness-to-pay for a home or clinic based program of chronic heart failure management: findings from the Which? trial.	Within the WHICH? Trial comparing a clinic versus home-based CHF-MP [9], therefore, we prospectively aimed to elicit patient preferences for the delivery of the two forms of face-to-face CHF-MP, in order to identify: Preferences for program characteristics including associations with patient characteristics; and, The value of home and clinic-based program delivery by estimating patients' willingness to pay (WTP) for their preferred delivery mode (home or clinic).	Discrete choice experiment (DCE).	Princess Alexandra Hospital, Brisbane; St Vincent's Hospital, Sydney; the Queen Elizabeth Hospital, Adelaide; and Griffith University, Queensland, Australia.	Participants (aged 71±13 yrs, 72.5% male, 25.3% NYHA class III/IV) displayed two distinct preference classes. A latent class model of the choice data indicated 56% of participants preferred clinic delivery, access to group CHF education classes, and lower cost programs (p<0.05). The remainder preferred home-based CHF-MPs, monthly rather than weekly visits, and access to a phone advice service (p<0.05). Continuity of nurse contact was consistently important.	2
----	--	---	-----------------------------------	---	---	---

## DISCUSSÃO

As DCNT geram inúmeras discussões como papel influente na qualidade de vida da população em geral. As DCNT e suas comorbidades se tornam cada vez mais relevantes no cenário atual e vem ganhando espaço nos estudos sobre o tema. Entretanto, para que haja uma melhora na assistência prestada, é indispensável que aconteça conexão entre os serviços de saúde e a comunidade, garantindo assim, um cuidado continuado (TADDEO et al., 2012). As doenças crônicas lideram as estatísticas de morbimortalidade mundial, com a ocorrência de modificações dos hábitos de saúde da população que interferem diretamente nas condições clínicas dos indivíduos (OLIVEIRA-CAMPOS et al., 2013).

Alguns estudos realizados no Brasil estimam que as diferentes doenças crônicas possam ser classificadas conforme o impacto que causam na qualidade de vida dos indivíduos. A elevação do número de casos de doenças crônicas não transmissíveis é resultado da transição epidemiológica e também dos vários fatores de risco envolvidos (CAMPOLINA et al., 2013).

Considera-se que as visitas domiciliares são metodologias efetivas para assegurar intervenções de prevenção à saúde, com inserção ativa no contexto familiar dos usuários com doenças crônicas não transmissíveis (TORRES; ROQUE; NUNES, 2011). O cuidado domiciliar possibilita troca de saberes de ambas as partes e também o aumento do vínculo dos profissionais com os indivíduos, podendo assim viabilizar orientações a partir do contexto domiciliar (TORRES; SANTOS; CORDEIRO, 2014).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, avalia-se como necessária a continuidade dos estudos acerca da temática. Nessa perspectiva, é indispensável que as visitas domiciliares sejam utilizadas no contexto atual, a fim de possibilitar uma melhora na qualidade de vida de indivíduos portadores de doenças crônicas, proporcionando um seletivo cuidado aos mesmos. O presente estudo mostra que ainda há déficit de publicações sobre esse tema, suscitando novas pesquisas a partir das evidências do contexto.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A. L. S. et al. Doenças crônicas e qualidade de vida na atenção primária à saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p. 1774-1782, 2013.

CAMPOLINA, A. G. et al. A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. 1217-1229, 2013.

NASCIMENTO, J. S. et al. Visitas domiciliares como estratégias de promoção da saúde pela enfermagem. **Rev. Bras. Promoc. Saúde**, Fortaleza, v. 26, n. 4, p. 513-522, 2013.

OLIVEIRA-CAMPOS, M. et al. Impacto dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis na qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 873-882, 2013.

RUSCHEL, K. B.; AZZOLIN, K.; RABELO, E. R. Visita domiciliar para pacientes com insuficiência cardíaca: uma reflexão sob a luz da teoria de teininger. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 11, n. 3, p. 883-892, 2012.

TADDEO, P. S. et al. Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 2923-2930, 2012.

TORRES, H. C.; ROQUE, C.; NUNES, C. Visita domiciliar: estratégia educativa para o autocuidado de clientes diabéticos na atenção básica. **Rev. Enferm. UFRJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 89-93, 2011.

TORRES, H. C.; SANTOS, L. M.; CORDEIRO, P. M. C. S. Visita domiciliária: estratégia educativa em saúde para o autocuidado em diabetes. **Acta Paul. Enferm**, v. 27, n. 1, p. 23-28. 2014.

ULBRICH, E. M. et al. Atividades educativas para portadores de doença crônica: subsídios para a enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 22-27, 2012.