



Construção da educação em saúde da família nas visitas domiciliares ao idoso: uma revisão bibliográfica

*Building family health education in home visits to the elderly: a
bibliographic review*

Wanderson Alves Ribeiro, Universidade Iguaçu (UNIG), <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>, nursing_war@hotmail.com

Larissa Christiny Amorim dos Santos, Universidade Iguaçu (UNIG),
<https://orcid.org/0000-0002-9705-5811>, amorimlari224@gmail.com

Gabriel Nivaldo Brito Constantino, Universidade Iguaçu (UNIG),
<https://orcid.org/0000-0002-9129-1776>, gnbconstantino@gmail.com

RESUMO

O processo de envelhecimento humano tem sido tema de discussão em quase todos os países do mundo e, no Brasil, toma proporções alarmantes, visto que a estimativa de vida da população tem aumentado significativamente. Isso se deve à melhoria das condições de vida, de saneamento básico, de trabalho, de educação, bem como das condições tecnológicas que possibilitaram que se vivesse mais e com melhor qualidade. A visita domiciliar é uma maneira de contribuir para um melhor desenvolvimento na assistência prestada, é um instrumento utilizado pelas equipes para inserção e conhecimento do contexto de vida da população, assim como estabelecimento de vínculos entre profissionais e usuários. Diante disso, a pesquisa tem como objetivo descrever o processo de envelhecimento do idoso e a implementação da visita domiciliar pelo enfermeiro na atenção primária de saúde. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Após a associação de todos os descritores foram encontrados 36 artigos, excluídos 20 e selecionados apenas 16. Subsequente a seleção dos artigos, foi realizado uma leitura reflexiva dos treze artigos, emergiu duas categorias: O envelhecimento do idoso e suas repercussões e A implementação da realização visita domiciliar pelo enfermeiro na atenção primária de saúde. Conclui-se que, a visita domiciliar desenvolvida pelo enfermeiro enseja a reflexão desta prática explicitando o seu potencial para fortalecer o cuidado familiar, especificamente o idoso, bem como permite trazer as dificuldades para a realização desta como espaço de construção coletiva da equipe

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Enfermagem e Visita Domiciliar.

Abstract

The human aging process has been a topic of discussion in almost all countries in the world and, in Brazil, it takes on alarming proportions, since the population's life expectancy has increased significantly. This is due to the improvement of living conditions, basic sanitation, work, education, as well as the technological conditions that made it possible to live longer and with better quality. The home visit is a way to contribute to a better development in the assistance provided, it is an instrument used by the teams for insertion and knowledge of the population's life context, as well as the establishment of bonds between professionals and users. Therefore, the research aims to describe the aging process of the elderly and the implementation of



home visits by nurses in primary health care. This is a bibliographic research with a qualitative approach and descriptive character. After associating all the descriptors, 36 articles were found, 20 were excluded and only 16 were selected. Subsequent to the selection of articles, a reflective reading of the thirteen articles was carried out, two categories emerged: The aging of the elderly and its repercussions and The implementation of the realization home visit by nurses in primary health care. It is concluded that the home visit developed by the nurse gives rise to the reflection of this practice, explaining its potential to strengthen family care, specifically the elderly, as well as allowing to bring up the difficulties for the realization of this as a space for the collective construction of the team.

KEYWORDS: Aging; Nursing and Home Visit.

1. Introdução

O envelhecimento humano é um tema de crescente relevância em todo o mundo, e no Brasil, suas implicações são particularmente alarmantes, dado o aumento significativo na expectativa de vida da população. Esse fenômeno é resultado de melhorias nas condições de vida, saneamento básico, trabalho, educação e avanços tecnológicos que propiciam uma vida mais longa e de melhor qualidade (Santos; Cunha, 2017). O envelhecimento traz desafios à assistência à saúde, especialmente devido à relação direta entre a idade e a utilização dos serviços de saúde, o que resulta em um aumento dos gastos nessa área. Cálculos do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) evidenciam a variação nas despesas anuais de saúde para um conjunto de 1,1 milhão de beneficiários de planos individuais, distribuídos em diferentes faixas etárias (Vieira *et al.*, 2021).

Os idosos apresentam características únicas em relação aos seus agravos, modos de adoecimento e uso dos serviços de saúde, demandando uma reestruturação das práticas assistenciais para atender às novas exigências dessa população crescente. Portanto, é prioridade a implementação de serviços e programas inovadores que adotem novos paradigmas de atenção à saúde, com foco na capacidade funcional, em vez de apenas nas doenças (Santos; Cunha, 2017; Ferreira *et al.*, 2019).

Reconhecendo a magnitude do envelhecimento populacional no Brasil, foi aprovada a Lei Nº 8.842/1994, que estabelece a Política Nacional do Idoso, regulamentada pelo Decreto Nº 1.948/96. Essa legislação visa assegurar direitos sociais que promovam a autonomia, integração e participação efetiva do idoso na sociedade, garantindo seu exercício da cidadania (Brasil, 1994). Mendes *et al.*, (2012) ressaltam que o aumento significativo da população idosa exige uma revisão das políticas de saúde, priorizando a



promoção de um envelhecimento saudável e ativo, e atendendo às necessidades específicas dessa faixa etária (Ribeiro *et al.*, 2019; Ribeiro *et al.*, 2020).

Conforme o Sistema Único de Saúde (SUS), a principal finalidade da política nacional de saúde voltada ao idoso é recuperar, manter e promover sua autonomia e independência. Considera-se idoso todo homem ou mulher com 60 anos ou mais (Brasil, 2018). Contudo, o governo enfrenta dificuldades para ampliar as propostas relacionadas à política do idoso, mesmo reconhecendo sua necessidade devido ao envelhecimento populacional. Os serviços de atenção básica têm se mostrado eficientes para oferecer uma assistência de qualidade aos idosos (Brasil, 2002).

A promoção da autonomia dos idosos é fundamental, respeitando seu direito à autodeterminação, dignidade e liberdade de escolha, aspectos essenciais para a melhoria da qualidade de vida (Brasil, 2006). Nesse contexto, as visitas domiciliares (VD) se configuram como um meio importante de interação entre a Estratégia Saúde da Família (ESF) e as famílias, facilitando o acesso aos serviços e a construção de vínculos entre profissionais e usuários. A VD é importante para o tratamento e atenção aos idosos, proporcionando um ambiente acolhedor e humano, seja realizada por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), enfermeiros ou médicos (Brasil, 2006).

Silvestre e Soares *et al.*, (2014) apontam que as políticas de saúde para idosos têm como objetivo maximizar a convivência dos idosos com suas famílias e comunidades, sendo o deslocamento para serviços de longa permanência, como hospitais ou asilos, a última alternativa (Ribeiro *et al.*, 2019; Ribeiro *et al.*, 2020). As visitas domiciliares contribuem para um melhor desenvolvimento na assistência prestada, permitindo que as equipes compreendam o contexto de vida dos usuários e estabeleçam vínculos significativos, atuando proativamente em vez de apenas aguardarem que os doentes busquem ajuda. Dessa forma, a visita domiciliar se configura como um elemento central do sistema de saúde brasileiro (Fracoli; Gomes; Machado, 2015; Ribeiro *et al.*, 2019; Ribeiro *et al.*, 2020).

Além disso, a VD se apresenta como uma opção de cuidado benéfica para idosos com doenças incapacitantes ou que dependem de assistência contínua. Muitas vezes, esses indivíduos não têm quem se responsabilize por seus cuidados diários (Sossai; Pinto, 2010; Ribeiro *et al.*, 2019; Vieira *et al.*, 2021). Segundo Gago e Lopes (2012), nos cuidados



domiciliários, o enfermeiro deve se inserir no espaço cultural e vivencial de cada idoso, o que requer uma compreensão das particularidades de cada contexto para conquistar a confiança dos assistidos. De acordo com a teoria geral de Orem, os enfermeiros atuam como agentes de autocuidado terapêutico, especialmente quando os indivíduos não conseguem desenvolver esse autocuidado por conta própria.

Medeiros (2015) destaca que a VD é um dos instrumentos mais adequados na prestação de cuidados à saúde do idoso, sendo uma oportunidade de trazer o trabalho para mais próximo da realidade do usuário, promovendo reflexões sobre a necessidade de ressignificar práticas, valores e atitudes. Durante as visitas, são verificadas medidas antropométricas, além de serem fornecidas orientações sobre alimentação saudável, práticas de exercícios físicos e prevenção de doenças crônicas, visando tanto a promoção quanto a recuperação da saúde do idoso e de sua família (Medeiros, 2015; Ribeiro *et al.*, 2019; Ribeiro *et al.*, 2020).

É essencial que o cuidado a cada idoso seja individualizado, reconhecendo sua singularidade e características pessoais, o que impacta positivamente nos resultados da assistência (Martins, 2017; Vieira *et al.*, 2021). Para isso, é necessário considerar os fatores que influenciam o envelhecimento, como capacidades funcionais, físicas, mentais e sociais, além da capacidade de adaptação a diferentes ambientes e estilos de vida (Mártires, 2013).

A enfermagem deve buscar aprimorar a assistência, promovendo um cuidado individualizado e personalizado, com profissionais que dominem os programas de saúde da rede básica. É fundamental incluir na formação acadêmica metodologias que estimulem a reflexão crítica, capacitando os estudantes de enfermagem a propor e implementar mudanças no modelo de cuidado, tornando-se enfermeiros críticos tanto no âmbito hospitalar quanto na atenção primária, onde o cuidado é essencial para evitar agravos à saúde e promover a qualidade de vida (FABIOLA *et al.*, 2009; Ribeiro *et al.*, 2019; Ribeiro *et al.*, 2020).

Diante da problemática apresentada, o foco deste estudo será o processo de envelhecimento do idoso. A questão norteadora que se propõe é: Qual a importância do enfermeiro na visita domiciliar na atenção primária de saúde frente ao processo de envelhecimento do idoso? O objetivo da pesquisa é descrever o processo de



envelhecimento do idoso e a implementação das visitas domiciliares realizadas pelo enfermeiro na atenção primária de saúde.

2. Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo. É importante destacar que a pesquisa bibliográfica se desenvolve com base em material já elaborado, principalmente livros e artigos científicos. Embora muitas pesquisas exijam algum tipo de investigação desse gênero, existem estudos realizados exclusivamente a partir de fontes bibliográficas (Gil, 2008).

No que diz respeito ao método qualitativo, Minayo (2008) descreve-o como um processo que investiga a biografia, as representações e classificações que os indivíduos fazem sobre suas vidas, suas construções identitárias e seus sentimentos e pensamentos.

Conforme Gil (2008), as pesquisas descritivas têm como objetivo descrever as características de uma população, fenômeno ou experiência.

Os dados foram coletados em bases de dados virtuais. Utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com as seguintes bases de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciência da Saúde (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), entre outras, no período de outubro de 2021.

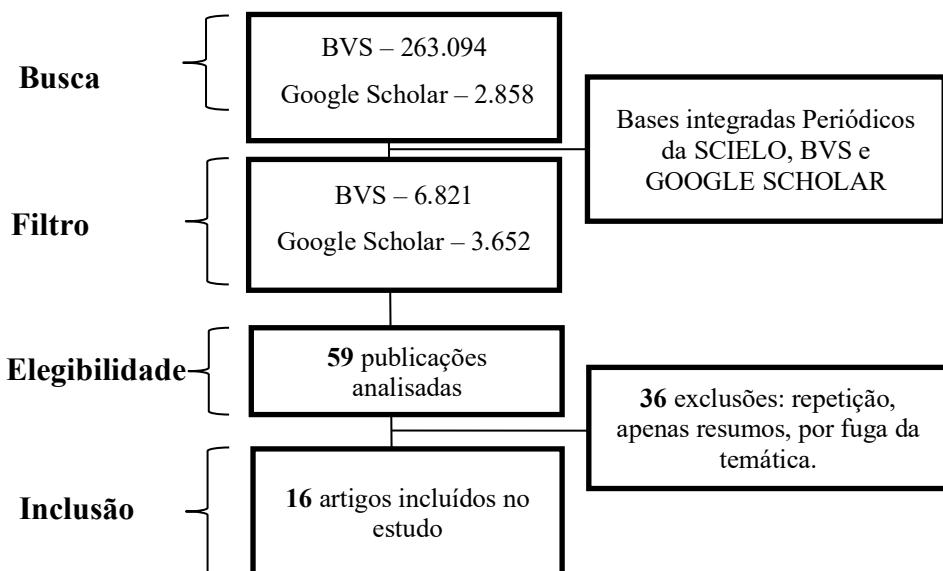
Os descritores escolhidos foram: Envelhecimento, Enfermagem e Visita Domiciliar, conforme os Descritores em Ciência da Saúde (DECS). Para a realização da pesquisa, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: textos na íntegra, artigos científicos em português que abordassem a temática proposta, respeitando o recorte temporal de 2017 a setembro de 2021. Os critérios de exclusão incluíram textos incompletos, dissertações, teses e documentos em língua estrangeira, além de textos que não abordassem a temática estabelecida ou que tivessem recorte temporal inferior a 2017.

Os textos em língua estrangeira foram excluídos para que o estudo se fundamentasse em dados relevantes ao panorama brasileiro, e os textos incompletos foram desconsiderados para garantir uma melhor compreensão por meio da leitura de



textos na íntegra. Após a associação de todos os descritores, foram encontrados 36 artigos, dos quais 20 foram excluídos, resultando na seleção de 16 artigos.

Figura 1- Fluxograma detalhado da seleção sistemática dos artigos incluídos no estudo. Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil, 2024.



Construção do autor (2024).

3. Resultados

Na realização da pesquisa, foram consultadas diversas bases de dados, sendo a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) responsável por 263.094 registros, enquanto o Google Scholar apresentou 2.858 publicações. Em uma busca mais integrada, que incluiu periódicos da SCIELO, BVS e Google Scholar, a BVS contabilizou 6.821 registros e o Google Scholar 3.652.



Foram analisados um total de 36 artigos para esta pesquisa, abrangendo publicações de 2015 a 2021. A distribuição dos anos de publicação revela que 3 artigos foram publicados em 2015 (8,3%), enquanto não houve publicações em 2016. Em 2017, foram registrados 8 artigos (22,2%); em 2018, 2 artigos (5,6%); em 2019, 5 artigos (13,9%); em 2020, 3 artigos (8,3%); e, por fim, em 2021, 15 artigos (41,7%).

Quanto aos tipos de estudos metodológicos, a análise mostrou que 10 artigos (27,8%) adotaram uma abordagem quantitativa, 15 artigos (41,7%) utilizaram métodos qualitativos, 5 artigos (13,9%) foram classificados como estudos mistos, e 6 artigos (16,7%) consistiram em revisões de literatura.

Após uma análise criteriosa, foram avaliadas 59 publicações, das quais 36 foram excluídas por motivos como repetição, presença de apenas resumos ou desvio da temática proposta. Assim, 16 artigos foram selecionados e incluídos no estudo, formando a base para a discussão e análise sobre a visita domiciliar na atenção ao idoso.

Em relação à similaridade dos objetivos, a maioria dos artigos apresenta enfoques semelhantes, centrando-se na análise e descrição da visita domiciliar na atenção ao idoso. Aproximadamente 75% dos artigos abordam a importância da prática de enfermagem nesse contexto, destacando a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

A classificação do nível de evidência dos estudos revela que 5 artigos (13,9%) estão no Nível I, que compreende evidências de revisão sistemática ou meta-análise. O Nível II, correspondente a estudos controlados randomizados, inclui 8 artigos (22,2%). O Nível III, que abrange estudos não randomizados, conta com 10 artigos (27,8%), enquanto o Nível IV, referente a estudos de coorte ou transversais, também inclui 10 artigos (27,8%). Por último, 3 artigos (8,3%) são classificados no Nível V, que compreende relatos de casos ou séries de casos.

A construção dos eixos temáticos das duas categorias emergiu da análise cuidadosa dos objetivos dos artigos selecionados, refletindo as tendências observadas na produção científica recente. As categorias definidas abordam questões fundamentais relacionadas ao envelhecimento do idoso e suas repercussões, além da implementação da visita domiciliar pelo enfermeiro na atenção primária à saúde. Cada categoria explora aspectos críticos, como os desafios enfrentados pela população idosa e a importância do



cuidado domiciliar para promover a saúde e o bem-estar. A seguir, apresentaremos um quadro que sintetiza essas categorias, juntamente com os eixos temáticos correspondentes, proporcionando uma visão clara da estrutura da análise.

Quadro 1 – Relação dos eixos categóricos e síntese das temáticas estabelecidas. Nova Iguacu – RJ. 2024

Eixos categóricos	Sínteses das temáticas estabelecidas
Categoria 1: O envelhecimento do idoso e suas repercussões	O envelhecimento da população idosa traz diversas repercussões, como o aumento da prevalência de doenças crônicas e a necessidade de cuidados prolongados. Esse fenômeno gera um impacto significativo nos sistemas de saúde, exigindo adaptações nas políticas públicas para atender às novas demandas. Além disso, muitos idosos enfrentam o isolamento social, o que pode afetar sua saúde mental e emocional. A transição para a velhice também implica desafios econômicos, com a necessidade de recursos adequados para cuidados e suporte. Portanto, é importante compreender as implicações do envelhecimento para desenvolver intervenções efetivas.
Categoria 2: A implementação da realização visita domiciliar pelo enfermeiro na atenção primária de saúde	A visita domiciliar realizada por enfermeiros na atenção primária é uma estratégia essencial para proporcionar cuidados personalizados e promover a saúde dos idosos. Essa abordagem facilita a identificação de necessidades específicas e a construção de vínculos de confiança entre profissionais de saúde e pacientes. Além disso, as visitas domiciliares permitem intervenções precoces, contribuindo para a prevenção de complicações de saúde. Essa prática também integra a família no processo de cuidado, fortalecendo a rede de apoio do idoso. Em suma, a visita domiciliar é fundamental para um atendimento integral e humanizado na saúde do idoso.

Fonte: Construção dos autores, com base nos dados extraídos aos estudos selecionados (2024).

4. Análise de dados e discussão de resultados

Compreender as diversas dimensões do impacto do envelhecimento no idoso e a importância da visita domiciliar realizada por enfermeiros é essencial, especialmente considerando as evidências científicas disponíveis. A seguir, serão discutidas duas categorias identificadas no estudo: o envelhecimento do idoso e suas repercussões, e a implementação da visita domiciliar na atenção primária à saúde. Cada categoria reflete aspectos relevantes, como os desafios que os idosos enfrentam em sua saúde e bem-estar,



além do papel importante do cuidado domiciliar na promoção da qualidade de vida. A análise dessas categorias visa elucidar os achados da literatura, contribuindo para o avanço do conhecimento na área e informando práticas de cuidado e políticas de saúde direcionadas ao envelhecimento.

Categoria 1: O envelhecimento do idoso e suas repercussões

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de 60 anos ou mais no país corresponde a 30,2 milhões em 2017 da população total. O aumento da população idosa é uma realidade de diversos países, principalmente nos mais desenvolvidos, sendo assim existe uma grande preocupação em preservar a saúde e o bem-estar global para atender as especificidades desta etapa de vida, o idoso tem merecido atenção especial, pois o processo de envelhecer saudável implica cuidados de promoção, prevenção, educação, intervenção. Requer envolvimento e qualificação dos profissionais da atenção básica, com abordagem multiprofissional e interdisciplinar (Ribeiro *et al.*, 2019; Ribeiro *et al.*, 2020; Vieira *et al.*, 2021).

Envelhecer é um processo que é de acordo com cada pessoa, cada indivíduo tem reações diferentes, uns são bem mais rápidos, já em outros é gradativamente. Todo processo depende de muitos fatores como: estilo de vida, doenças crônicas (Batista; Almeida, 2021).

Com base no grande número de idosos no Brasil e a incidência de vários problemas relacionados a saúde desta população, é necessário prover maior acesso aos serviços de saúde e a cuidados de enfermagem nas áreas ambulatorial, hospitalar, comunitária e domiciliar (Dias; Santos; Oliveira, 2017; Vieira *et al.*, 2021).

Dar um período para iniciar a velhice é uma tarefa nada fácil, pois é muito complicado, é difícil generalizarmos em se tratando de velhice, há características expressivas no meio de variados perfis de idosos e velhice, compreendemos que a idade é um caso definido, porém as intervenções que os idosos recebem aos anos estão sujeito à particularidade de cada pessoa (Vieira *et al.*, 2021).

Estudos informam que há formas variadas de se definir a velhice e uma delas, é a explicação prescrita pela (OMS) Organização Mundial da Saúde, que é respaldada na idade cronológica, onde o conceito para idoso começa a partir dos 65 anos, isso nos países



em desenvolvimento. Já no Brasil, consoante com o estatuto do idoso, pessoas com idade de 60 anos ou acima dos 60, são aceitas como idosas (Pires *et al.*, 2018).

Nesse sentido, cabe mencionar que envelhecimento é universal, constitui-se em um estágio de desenvolvimento humano, assim como nas outras etapas da vida, a sociedade vivencia conjuntos de perdas e ganhos. O corpo talvez já não tenha viço da juventude, a disposição não é mais a mesma, e as atividades da vida diárias se tornam mais lentas, é de suma importância que o idoso mantenha sua autonomia, porém agregará muito em sua vida física e mental ter em sua rotina funções a serem realizadas, sendo assim fará eles se sentirem úteis, onde muitas das vezes são impedidas pelos familiares com motivos de que não são capazes pela idade avançada (Dias; Santos; Oliveira, 2017; Souza *et al.*, 2017).

Temos também o conceito biológico em que sua reação é pelo ângulo celular, molecular, orgânica, tecidual do indivíduo, ao passo que pelo ponto de vista psíquico é a conexão existente entre as dimensões cognitiva e psicoafetivas, modificando o desenvolvimento da personalidade e afeto. De certa forma, se expressar sobre o envelhecimento é estabelecer várias interpretações que se misturam aos atos habituais e nas várias formas culturais (Mello *et al.*, 2021).

Ressalta-se que, de forma inevitável o ser humano está continuamente, a pensar e ter preocupações com o envelhecimento e vendo de diversas formas, e contraindo uma extensão heterogênea. Conforme as projeções da OMS (2002), os resultados mostrados, revelaram um acréscimo, um tanto quanto alto (Kowalski *et al.*, 2019).

Vale destacar que o envelhecimento é um acontecimento que atinge todo ser humano, independente de quem seja caracterizando por se alterar de modo continuo evoluindo progressivamente sendo irreversível e que está relacionado à vários elementos que contribuem e influenciam no processo de envelhecimento, que são os fatores biológico, sociológico e psicológico (Batista; Almeida, 2021).

O propósito de ter uma vida intensa é a intenção de qualquer ser humano. Contudo, esse avanço acontece de acordo que o indivíduo tenha uma vida com mais qualidade. Dando assim, todo e qualquer projeto direcionado ao idoso, deve ser pensado na competência funcional na autonomia que é necessária, na autossatisfação. Precisamos também entender que o idoso necessita de estarem inseridos nos mais variados contextos



sociais e de dar um novo direcionamento, um novo significado, um valor, além do que se tem para a vida na idade avançada, e incitar primordialmente os cuidados a prevenção e dar a atenção absoluta a saúde

Todo ser humano, toda espécie envelhece com o passar dos tempos e sofrem modificações desde o nascimento até a morte. Foram estabelecidas pelos cientistas, teorias na qual tentam nos fazer entender, qual o motivo das pessoas envelhecerem, se bem que nenhuma tenha obtido confirmação (Batista; Almeida, 2021; Mello *et al.*, 2021).

Quadro 2 – Relação das repercussões no processo de envelhecimento físico, hormonal e emocional. Nova Iguaçu – RJ. 2024.

ASPECTOS FÍSICOS

Perda de Massa Muscular	Diminuição da força e resistência muscular, levando à fraqueza.
Osteoporose	Aumento da fragilidade óssea, aumentando o risco de fraturas.
Mobilidade Reduzida	Dificuldades em realizar atividades diárias devido à rigidez nas articulações.
Alterações na Visão	Desenvolvimento de condições como catarata e degeneração macular.
Problemas Auditivos	Diminuição da capacidade auditiva, afetando a comunicação.
Doenças Crônicas	Aumento da prevalência de condições como diabetes, hipertensão e doenças cardíacas.

ASPECTOS HORMONIAIS

Alterações na Produção Hormonal	Diminuição dos hormônios sexuais, como estrogênio e testosterona, impactando a libido e a função sexual.
Mudanças no Metabolismo	Aumento da resistência à insulina e diminuição da taxa metabólica, levando a ganho de peso
Distúrbios da Tireóide	Alterações na função tireoidiana, que podem afetar a energia e o humor.
Flutuações no Cortisol	Aumento do estresse e da ansiedade devido a desequilíbrios hormonais.

ASPECTOS EMOCIONAIS

Aumento da Ansiedade	Preocupações com a saúde, solidão e perda de autonomia.
Risco de Depressão	Sensação de isolamento social e perda de entes queridos, contribuindo para o quadro depressivo.
Mudanças de Humor	Flutuações emocionais devido a alterações neuroquímicas.



Diminuição da Autoestima

Impacto da aparência física e da capacidade funcional na percepção de si mesmo.

Necessidade de Apoio Social

Dependência emocional maior de familiares e amigos, aumentando a busca por suporte.

Fonte: Construção dos autores, com base nos dados extraídos aos estudos selecionados (2024).

O envelhecimento do idoso traz diversas repercussões significativas em aspectos físicos, hormonais e emocionais. Fisicamente, os idosos podem enfrentar a perda de massa muscular e mobilidade reduzida, além de condições como osteoporose, problemas auditivos e visuais, e um aumento na prevalência de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão. Essas mudanças podem impactar diretamente a qualidade de vida, tornando as atividades diárias mais desafiadoras e limitando a autonomia.

No que se refere aos aspectos hormonais e emocionais, o envelhecimento resulta em alterações na produção de hormônios, como estrogênio e testosterona, que afetam a libido e o metabolismo. Além disso, os idosos podem experimentar um aumento da ansiedade e do risco de depressão, frequentemente associados ao isolamento social e à percepção de perda de autonomia. A necessidade de apoio emocional se torna mais acentuada, refletindo a busca por conexões sociais que proporcionem suporte e bem-estar em um estágio da vida repleto de transições e desafios.

Categoria 2: A implementação da realização visita domiciliar pelo enfermeiro na Atenção Primária De Saúde

Decorrente de um curso sucedido há mais de duas décadas a Atenção Primária à Saúde (APS) é ratificada como a base de um sistema de saúde eficaz e responsável. A Declaração de Alma-Ata de 1978 que reiterou o direito ao mais alto nível de saúde, com igualdade, solidariedade e o direito à saúde como seus valores primordiais (Silva, 2018; Vieira *et al.*, 2021).

Silva (2018) salienta a necessidade de serviços de saúde abrangentes, não apenas curativos, mas também serviços que atendam às necessidades em termos de promoção da saúde, prevenção, reabilitação e tratamento de condições comuns. Um forte nível resolutivo de atenção primária de saúde é a base para o desenvolvimento de sistemas de saúde.



Ao princípio do ano de 2008 o Relatório Mundial de Saúde restabeleceu em nível global a necessidade da abordagem da APS, fornecendo evidências concretas de que a mesma era acessível e tinha maior impacto na prestação de assistência de saúde onde as pessoas vivem (OPAS, 2018; Ribeiro *et al.*, 2019; Ribeiro *et al.*, 2020;).

Posteriormente no ano de 2014, os Estados-Membros da Organização Pan-Americana da Saúde adotaram a Estratégia para o Acesso Universal à Saúde e Cobertura Universal de Saúde, que reitera o direito à saúde, solidariedade e equidade e promove o desenvolvimento de sistemas de saúde baseados na APS (Souza *et al.*, 2017; OMS, 2018).

A Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS / OMS) apoia os países no estabelecimento de equipes interprofissionais de atenção primária à saúde, na transformação da educação em saúde e na capacitação no planejamento estratégico e gestão de recursos humanos para a saúde (Silva, 2018; Mello *et al.*, 2021).

Estudos reforçam, a necessidade de inclusão das ações do enfermeiro no âmbito individual e coletivo, ampliando a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde, articulando-se por meio de ações intersetoriais no Brasil (Kowalski *et al.*, 2019; Ribeiro *et al.*, 2020).

O enfermeiro destaca-se nesse contexto de saúde, por algumas das suas atribuições específicas no tocante à prática clínica, quais sejam: realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes; realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão; solicitar exames complementares; transcrição de medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços (Muniz *et al.*, 2017; Mahmud *et al.*, 2018).

Em síntese Farias *et al.*, (2020) sem dúvida afirma, que o enfermeiro enquanto membro da equipe pode desenvolver atividades que também envolvem a clínica, de forma indireta, como: acolhimento, realização de visitas domiciliares, participação em reuniões de equipe a fim de planejar e avaliar as ações e participação em ações de educação em



saúde. A prática clínica envolve, portanto, vários processos que são articulados e colaboram para que haja um cuidado integral ao cliente (Pires *et al.*, 2018).

É necessário que os enfermeiros venham desenvolver conhecimentos técnicos especializados referentes ao envelhecimento e ao cuidado domiciliário, para compreender as necessidades apresentadas pelos pacientes e propor um cuidado condizente a estes e conhecer a família em todas as suas dimensões, mantendo fortalecido o vínculo de confiança e proximidade entre seus membros e ao processo de cuidado (Rocha *et al.*, 2017; Souza *et al.*, 2017; Ribeiro *et al.*, 2019; Kowalski *et al.*, 2019; Ribeiro *et al.*, 2020).

Vale destacar que a família tem se preocupado e se ocupado no cuidado de seus membros idosos. Por isso, é de suma importância que os profissionais enfermeiros estabeleçam e fortaleçam uma relação mais estreita de parceria com os familiares cuidadores, visualizando-os como colaboradores e clientes, uma vez que agregam hábitos de vida semelhantes aos dos idosos sob seus cuidados (Kowalski *et al.*, 2019).

Para Paz e Silva (2018) A visita domiciliar exige preparo profissional, predisposição pessoal e disponibilidade de tempo na sua execução, por outro, é um serviço prestado dentro do próprio contexto, que parece agradar à maioria da população e pode diminuir a demanda pelas instituições de saúde, reduzindo custos para as famílias e o setor saúde.

De modo geral, com o seu saber teórico científico, o papel do enfermeiro é desenvolver atividades voltadas para o cuidado na visita domiciliar, este espaço favorece um cuidar que comprehende mais que um momento tecnicista, mas uma atitude de envolvimento afetivo com o outro, fortalecendo o vínculo profissional-usuário, o enfermeiro tem a oportunidade de ouvir demandas, avaliar as condições de saúde físicas e psicoemocionais (Pires *et al.*, 2018; Farias *et al.*, 2020).

Para Andrade e Silva (2017) a relação com os cuidadores é de extrema importância, age como um facilitador, para a identificação de problemas e possibilidades de auxílio ao usuário em seus modos de levar a vida, incentivando que expressem suas preocupações e experiências no cuidado ao paciente e buscando, ainda, o conhecer mais profundamente, assim como um “conselheiro”, por ouvir e acolher famílias em relação a preocupações e medos. A visita permite ao profissional e sua equipe uma maior aproximação à realidade em que vive o indivíduo.



Entende-se a importância do enfermeiro como educador na promoção da saúde, uma vez que é o profissional que possui conhecimentos técnicas 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 clientes (Santana *et al.*, 2018).

Ressalta-se que, é por intermédio da visita que este profissional será apto de analisar as condições social e familiar em que vive o indivíduo, bem como fazer a busca ativa e idealizar e realizar as medidas assistenciais adequadas, com base na promoção da saúde. O enfermeiro realiza suas visitas domiciliar voltado não só pelo cliente, mas também para a sua família (Souza *et al.*, 2017; Farias *et al.*, 2020).

A atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde tem como propósito a realização das suas atividades baseado no conhecimento das ações a serem desenvolvidas, tendo que os profissionais carecem de ter um olhar particular para todo cliente assistido. À vista disso, observa-se que é fundamental a aplicação de instrumentos que auxiliem o processo de assistencial no ambiente domiciliar, como a elaboração do vínculo por meio da boa dinâmica, buscando sempre aplicar a escuta e um bom acolhimento, visto isso realizando um atendimento e identificando os usuários com um todo e não focando exclusivamente sua patologia (Nogueira *et al.*, 2017; Farias *et al.*, 2020).

Quadro 3 – Relação das ações de educação em saúde, objetivos e resultados esperados nas visitas domiciliares. Nova Iguaçu – RJ. 2024.

AÇÃO	OBJETIVO	RESULTADOS ESPERADOS
Avaliação da saúde do idoso	Identificar condições de saúde e necessidades específicas.	Um plano de cuidado individualizado que aborda as necessidades do idoso.
Orientação sobre alimentação saudável	Promover hábitos alimentares adequados.	Melhora na nutrição e controle de doenças crônicas, como diabetes.
Instrução sobre a prática de exercícios físicos	Incentivar a atividade física regular.	Aumento da mobilidade e melhoria da saúde cardiovascular.



Educação sobre autocuidado	Capacitar o idoso a gerenciar sua própria saúde.	Maior autonomia e responsabilidade no autocuidado.
Informação sobre medicação	Garantir o uso correto dos medicamentos.	Redução de reações adversas e melhor adesão ao tratamento.
Orientação sobre prevenção de quedas	Reducir o risco de quedas em casa	Menor incidência de fraturas e lesões.
Promoção da saúde mental	Identificar sinais de depressão ou ansiedade.	Aumento do bem-estar emocional e diminuição do isolamento social.
Aconselhamento sobre cuidados com a pele	Prevenir lesões e condições dermatológicas.	Manutenção da integridade da pele e prevenção de infecções.
Educação sobre vacinação	Aumentar a conscientização sobre a importância das vacinas.	Aumento da cobertura vacinal e prevenção de doenças.
Discussão sobre saúde bucal	Promover a higiene oral adequada.	Melhora na saúde bucal e redução de problemas dentários.
Orientação sobre gerenciamento de doenças crônicas	Ajudar o idoso a controlar suas condições de saúde.	Melhor controle das doenças e diminuição de complicações.
Educação sobre planejamento de cuidados	Envolver o idoso e a família no planejamento de cuidados futuros.	Maior clareza e aceitação das decisões de saúde.
Informação sobre recursos comunitários	Conectar o idoso a serviços e suporte na comunidade.	Aumento da rede de suporte e melhor acesso a serviços.
Promover atividades de socialização	Incentivar a participação em atividades sociais.	Redução do isolamento e aumento da qualidade de vida.

Fonte: Construção dos autores, com base nos dados extraídos aos estudos selecionados (2024).

A visita domiciliar ao idoso é uma prática essencial que visa promover a saúde e o bem-estar dessa população em suas residências. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel fundamental, realizando ações de educação em saúde que abordam questões físicas, emocionais e sociais do idoso. As intervenções incluem orientações sobre prevenção de doenças, cuidados com a medicação, alimentação saudável e promoção da atividade física, todas direcionadas a melhorar a qualidade de vida do paciente. A atuação do enfermeiro não se limita a cuidados clínicos, mas também se estende à educação e à capacitação do idoso e de seus familiares, reforçando a importância do autocuidado.

Além da presença do enfermeiro, a equipe multiprofissional da atenção primária de saúde é importante para garantir um atendimento integral ao idoso. Profissionais como médicos, nutricionistas, fisioterapeutas e assistentes sociais colaboram na construção de um plano de cuidados que respeita as particularidades de cada paciente. Essa abordagem



interdisciplinar permite que as necessidades do idoso sejam atendidas de forma mais eficaz, promovendo não apenas a saúde física, mas também a saúde mental e emocional. A comunicação e a coordenação entre os membros da equipe são vitais para o sucesso das intervenções.

Os resultados esperados dessas ações são significativos. Ao implementar um programa de educação em saúde na visita domiciliar, é possível observar uma melhora na adesão ao tratamento, na autonomia do idoso e na prevenção de complicações relacionadas a doenças crônicas. Além disso, a promoção de um ambiente de apoio familiar e social pode resultar em maior satisfação do paciente e melhor qualidade de vida. Assim, a atuação do enfermeiro, juntamente com a equipe multiprofissional, contribui para a construção de uma rede de cuidados que favorece o envelhecimento saudável e ativo dos idosos.

5. Conclusão

Conclui-se que, a visita domiciliar desenvolvida pelo enfermeiro enseja a reflexão desta prática explicitando o seu potencial para fortalecer o cuidado familiar, especificamente o idoso, bem como permite trazer as dificuldades para a realização desta como espaço de construção coletiva da equipe. Os resultados indicaram que, um cuidado mais humanizado, permitindo a construção de vínculo podem contribuir para melhor aquisição das orientações dados pelo enfermeiro. Para tanto, é preciso que o enfermeiro saiba ouvir, para que se possa estabelecer ligação de confiança entre ele e o idoso especialmente, pois esta prática é desenvolvida no espaço domiciliar familiar. Desta forma, a visita permite conhecer a realidade, trocar informações dos familiares e assim subsidiar a construção de projeto de intervenção mais próximo das famílias.

Por sua vez, reforçar essa concepção do papel do enfermeiro como educador e agente de transformação social, portanto, se faz necessária. Esta deve ser uma constante em nossa atuação profissional, visto que a educação permanente em saúde deve ser parte integrante de nosso escopo profissional, em especial, porque a interação entre profissionais e usuários do sistema de saúde é uma constante em nosso quotidiano.



Por fim, faz-se, portanto, fundamental a avaliação do papel da Visita Domiciliar na melhoria dos conceitos de acessibilidade, de integralidade e de cuidados pelo enfermeiro, definido seu papel e critérios de maneira clara e concisa, para melhor contribuição no processo de educação em saúde do idoso.

Referências

- ANDRADE, Angélica Mônica et al. Nursing practice in home care: an integrative literature review. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, p. 210-219, 2017.
- BATISTA, Gismária Bezerra; ALMEIDA, Lucas Araújo; DA SILVA LIMEIRA, Clélia Patrícia. Visita Domiciliar do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: Sob o Olhar do Idoso/Nurses' Home Visit in the Family Health Strategy: From the Perspective of the Elderly. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 15, n. 56, p. 70-87, 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no sistema único de saúde**. Brasília: março; 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. Política Nacional de Atenção Básica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 4^a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
- COSTA, R. H. S.; COUTO, C. R. O.; SILVA, R. A. R. **Prática clínica do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família**. Rev. Enferm. Santa Maria, Vol. 41, n. 2, Jul./Dez, 2015.
- DIAS, Jucielma de Jesus; SANTOS, Fábia Luanna Leite Siqueira Mendes; OLIVEIRA, Fernanda Kelly Fraga. Visita domiciliar como ferramenta de promoção da saúde do pé diabético amputado. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 5464-5470, 2017.
- FARIAS, Laísla Ludmyla Sousa et al. Visita domiciliar na prestação do cuidado de enfermagem à pessoa idosa: um relato de experiência. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 27761-27780, 2020.
- FERREIRA, Antônio Milton Oliveira et al. Visita domiciliar realizada pelo/a enfermeiro/a com enfoque na funcionalidade global da pessoa idosa: um estudo misto. 2019.



GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

KOWALSKI, Carla et al. Visita domiciliar a idosos: uma revisão narrativa. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 16, n. 1, p. 149-150, 2019.

MAHMUD, Ibrahim Clós et al. A multidisciplinaridade na visita domiciliar a idosos: o olhar da Enfermagem, Medicina e Psicologia. **Pajar-Pan American Journal Of Aging Research**, v. 6, n. 2, p. 72-84, 2018.

MARTINS, Josiane de Jesus et al. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, p. 371-382, 2019.

MELLO, Iasmim Moreira Sacchi et al. Fase da vida marcada pela idade avançada: a atuação do enfermeiro na visita domiciliar. **Revista Pró-univerSUS**, v. 12, n. 2, p. 62-66, 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. In: **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 2014.

Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da pessoa idosa** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 4 edição. 2017.

MUNIZ, Emanoel Avelar et al. Atenção domiciliar ao idoso na estratégia saúde da família: perspectivas sobre a organização do cuidado. **Rev Enferm UFPE**, v. 11, n. Supl 1, p. 296-302, 2017.

NOGUEIRA, Iara Sescon et al. Intervenção domiciliar como ferramenta para o cuidado de enfermagem: avaliação da satisfação de idosos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2017.

PIRES, Vinícius Gonçalves et al. Visita domiciliar pós-operatória em ortopedia: mapeamento de diagnósticos e intervenções de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1593-1602, 2018.

RIBEIRO, Wanderson Alves et al. Perspectiva da família na visita domiciliar do enfermeiro ao idoso na Atenção Primária de Saúde. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 2, p. 2-9, 2020.

RIBEIRO, Wanderson Alves et al. Processo de envelhecimento do idoso e a protagonização do enfermeiro na visita domiciliar na atenção primária de saúde. **Revista Pró-univerSUS**, v. 10, n. 2, p. 53-58, 2019.

ROCHA, Kátia Bones et al. A visita domiciliar no contexto da saúde: uma revisão de literatura. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 18, n. 1, p. 170-185, 2017.



SANTOS, Gerson Souza; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Visita domiciliar a idosos: características e fatores associados. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017.

SILVA, F. A. M. **Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária a saúde**. 2018.

SOUZA, Luanni Rayssa de Medeiros et al. Ações de enfermagem no cuidado ao homem idoso na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2024-2032, 2017.

VIEIRA, Camila Kuhn et al. Sistematização da assistência de enfermagem ao idoso por meio da visita domiciliar: vivências de um projeto de extensão. **Interfaces-Revista de Extensão da UFMG**, p. 142-172, 2021.