

## CARACTERIZAÇÃO DO TRABALHO DO ENFERMEIRO NO CENÁRIO DOMICILIAR: REVISÃO DA LITERATURA

## CHARACTERIZATION OF NURSES' WORK IN THE HOME SETTING: A LITERATURE REVIEW

## CARACTERIZACIÓN DEL TRABAJO DE ENFERMERÍA A DOMICILIO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

<sup>1</sup>Cassia Luana Nespolis de Lima<sup>2</sup>Jessyka Barbosa Silva<sup>3</sup>Maria Eduarda Pregentino dos Santos<sup>4</sup>Sabrina de Almeida Silva<sup>5</sup>Carlos Alberto Selis<sup>6</sup>Anna Carla Bento Sabeh<sup>7</sup>Edirlei Machado Dos Santos<sup>1</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Três Lagoas, Brasil.Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-9493-8429><sup>2</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Três Lagoas, Brasil.Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-8777-6778><sup>3</sup>Maria Eduarda Pregentino dos Santos.

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Três Lagoas, Brasil.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3599-8176><sup>4</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Três Lagoas, Brasil.Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1394-4604><sup>5</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Três Lagoas, Brasil.Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-9366-5990><sup>6</sup>Secretaria Municipal de Saúde. Três Lagoas, Brasil. Orcid:<https://orcid.org/0000-0002-5312-4512><sup>7</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Três Lagoas, Brasil.Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1221-0377>**Autor correspondente****Edirlei Machado Dos Santos**

Rua João Silva, 1136, 79.600-011,

+55(67) 3509-3776. E-mail:

[edirlei.machado@ufms.br](mailto:edirlei.machado@ufms.br)**Submissão:** 08-12-2023**Aprovado:** 27-12-2023**RESUMO**

Objetivou-se caracterizar como o trabalho do enfermeiro no domicílio tem sido produzido. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Os dados foram coletados nas bases de dados: Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Publisher Medline (PUBMED/MEDLINE) e SciVerse Scopus (SCOPUS). Para a busca das referências foram empregados a seguinte combinação de descritores: *Nurses and/or Home Care Services*. Foram consideradas as publicações dos últimos 10 anos (2013-2022). Foi construído um *corpus* textual a partir dos resultados apresentados nos resumos dos estudos selecionados e processados pelo software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRaMuTeQ) versão 0,7 alpha 2*. Foram construídas três categorias interpretativas: 1. *Complexidade do Cuidado Domiciliar: entre a Objetividade da Técnica e a Subjetividade do Cuidado*; 2. *Características dos Serviços e o Público Receptor do Cuidado Domiciliar e*; 3. *Herramentas de Trabalho e a Direcionalidade do Cuidado Domiciliar*. O cuidado domiciliar é uma prática complexa no fazer do enfermeiro e requer uma abordagem multidimensional que combina habilidades técnicas com sensibilidade e empatia. Os enfermeiros devem estar preparados para se adaptar às características do ambiente domiciliar e às necessidades individuais dos pacientes, além de receberem o suporte necessário para desempenhar seu papel de forma assertiva e humanizada.

**Palavras-chave:** Cuidado Domiciliar; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.**ABSTRACT**

The aim was to characterise how nurses' work in the home has been produced. This is a narrative literature review. Data was collected from the following databases: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Publisher Medline (PUBMED/MEDLINE) and SciVerse Scopus (SCOPUS). The following combination of descriptors was used to search for references: *Nurses and/or Home Care Services*. Publications from the last 10 years (2013-2022) were considered. A textual corpus was constructed from the results presented in the abstracts of the selected studies and processed using the software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRaMuTeQ) version 0.7 alpha 2*. Three interpretative categories were constructed: 1. *Complexity of Home Care: between the Objectivity of Technique and the Subjectivity of Care*; 2. *Characteristics of the Services and the Public Receiving Home Care and*; 3. *Work Tools and the Directionality of Home Care*. Home care is a complex practice for nurses and requires a multidimensional approach that combines technical skills with sensitivity and empathy. Nurses must be prepared to adapt to the characteristics of the home environment and the individual needs of patients, as well as receiving the necessary support to perform their role in an assertive and humanised way.

**Keywords:** Home Care; Primary Health Care; Nursing.**RESUMEN**

El objetivo era caracterizar cómo se ha producido el trabajo de las enfermeras a domicilio. Se trata de una revisión narrativa de la literatura. Los datos fueron recolectados de las siguientes bases de datos: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Publisher Medline (PUBMED/MEDLINE) y SciVerse Scopus (SCOPUS). Para la búsqueda de referencias se utilizó la siguiente combinación de descriptores: *Enfermeras y/o Servicios de Atención Domiciliaria*. Se consideraron las publicaciones de los últimos 10 años (2013-2022). Se construyó un corpus textual a partir de los resultados presentados en los resúmenes de los estudios seleccionados y se procesó utilizando el software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRaMuTeQ) versión 0.7 alfa 2*. Se construyeron tres categorías interpretativas: 1. *Complejidad de la atención domiciliaria: entre la Objetividad de la Técnica y la Subjetividad de los Cuidados*; 2. *Características de los Servicios y del Público Receptor de Cuidados Domiciliarios y*; 3. *Herramientas de Trabajo y Direccionalidad de los Cuidados Domiciliarios*. La atención domiciliaria es una práctica compleja para las enfermeras y requiere un abordaje multidimensional que combine habilidades técnicas con sensibilidad y empatía. Las enfermeras deben estar preparadas para adaptarse a las características del entorno domiciliario y a las necesidades individuales de los pacientes, así como recibir el apoyo necesario para desempeñar su función de forma asertiva. para desempeñar su función de forma asertiva y humanizada.

**Palabras clave:** Atención Domiciliaria; Atención Primaria de Salud; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A escolha pela atuação do enfermeiro no cenário domiciliar se deve a substancialidade que tal espaço imprime como *locus* privilegiado de produção de cuidado à saúde, que é possibilitada por diferentes tipos e níveis de complexidade de saúde. Assim o presente estudo se propõe a possibilitar a compreensão acerca do fazer profissional e, conseqüentemente contribuir para a reflexão e aprimoramento da *práxis* profissional nesse cenário específico.

Salienta-se que o enfermeiro tem a possibilidade de desempenhar um trabalho fundamental no cuidado domiciliar, atuando como elo entre a equipe de saúde e a família do paciente sob seus cuidados. Assim, a pesquisa se edifica a partir das possibilidades de investigação de como tem se dado o cuidado na prática domiciliar, criando possibilidades para identificar as atividades desenvolvidas e as estratégias utilizadas para estabelecer uma relação terapêutica com o paciente e sua família.

O trabalho em saúde no domicílio não se propõe a delegar à família a responsabilidade pelo cuidado a ser dispensado ao seu familiar. Essa condição imprime a necessidade de compreender o domicílio como profícuo, como um espaço de ação e de efetivação do trabalho em saúde <sup>(1)</sup>.

Nessa vertente, a visita domiciliária, emerge como instrumento obrigatório à

possibilidade de atuação do enfermeiro no cenário domiciliar. Historicamente, a introdução da Estratégia de Saúde da Família, na década de 1990 e das propostas de atenção domiciliar e de reinserção social das pessoas com transtornos mentais no campo da atenção à saúde no Brasil, observa-se uma intensificação da publicação de relatos de experiência e de documentos oficiais enfatizando sua importância e as vantagens reais para o sucesso dos empreendimentos em saúde coletiva <sup>(2)</sup>.

O cenário domiciliar como espaço de produção do cuidado corrobora para a efetivação de novas práticas de atenção à saúde, com possibilidade de maior autonomia das famílias em relação a elaboração do projeto terapêutico, implica novas maneiras de agir, e reconhece o paciente como sujeito ativo e participativo em todo o processo cuidativo <sup>(3)</sup>.

Desse modo, a ida do enfermeiro ao domicílio possibilita a produção de um cuidado de enfermagem dirigido às reais necessidades psicossociais do paciente/família. No presente estudo consideramos o cuidado como sendo aquele caracterizado por ser existencial, relacional e contextual <sup>(4)</sup>, é o objeto da enfermagem, que é o seu fazer e o sujeito do cuidado é o ser que o necessita <sup>(5)</sup>.

Destarte, a caracterização do papel do enfermeiro no cuidado domiciliar emerge como possibilidade para subsidiar políticas públicas e

estratégias de saúde voltadas ao fortalecimento da atenção primária à saúde, contribuindo para uma atenção à saúde de qualidade e humanizada aos pacientes/famílias no ambiente domiciliar.

Portanto, frente ao exposto, o presente estudo se estruturou a partir do seguinte problema de pesquisa: “*Como tem sido desenvolvido o trabalho do enfermeiro no cenário domiciliar?*”

A fim de responder ao problema de pesquisa, objetivou-se caracterizar como o trabalho do enfermeiro no domicílio tem sido produzido.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com a finalidade de sintetizar a produção científica já publicada. Nesse contexto, a revisão narrativa se propõe ao levantamento do conhecimento científico, objetivando a reconstrução de redes de pensamentos <sup>(6)</sup>, a fim de identificar o estado da arte sobre um determinado objeto de estudo, no presente trabalho, a caracterização do trabalho do enfermeiro no cenário domiciliar.

Os artigos de revisão, assim como outras categorias de artigos científicos, se baseiam em fontes bibliográficas ou eletrônicas para obter resultados de estudos realizados por outros autores, visando alicerçar teoricamente um objetivo específico <sup>(7)</sup>.

Os dados foram coletados em junho/julho de 2023 nas seguintes bases de

dados: Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Publisher Medline* (PUBMED/MEDLINE) e *SciVerse Scopus* (SCOPUS). Para a busca das referências foram empregados a seguinte combinação de descritores: *Nurses and/or Home Care Services*. Foram consideradas as publicações dos últimos 10 anos (2013-2022) nos idiomas português, inglês e espanhol, publicadas na modalidade de artigo científico. Foram excluídas da amostra, referências cujo teor do artigo não estivesse disponível na íntegra.

Após uma primeira seleção por meio da leitura dos títulos dos artigos, foi realizada a leitura dos resumos e por fim feita a leitura na íntegra das referências. Após finalizada a seleção das referências foi elaborado um *corpus* textual, a partir dos resultados e conclusões dos artigos selecionados, extraídos dos resumos dos artigos e submetidos ao processamento pelo *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ) versão 0,7 alpha 2, desenvolvido por Pierre Ratinaud em 2009, sendo utilizados os processamentos oriundos da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e da “Nuvem” de Palavras.

Nessa vertente, o *software* fornece uma outra forma de apresentação dos resultados, a partir de uma análise fatorial de correspondência feita a partir da CHD. Com base nas classes escolhidas, o *software* calcula e fornece os Segmentos de Texto (ST) mais característicos de cada classe. Tais classes de ST, em nível do *software* são compostas por uma classificação

segundo a presença ou ausência de determinado vocabulário. Sobre a nuvem de palavras, o *software* agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência. São apresentadas com distintos tamanhos, sendo que as palavras maiores são aquelas com maior frequência no *corpus*, e as menores apresentam frequências inferiores. As primeiras são colocadas no centro do gráfico. Trata-se de um processamento lexical simples. Entretanto, é graficamente relevante, uma vez que apresenta

uma ideia inicial do conteúdo e extraído do *corpus* textual <sup>(8)</sup>.

## RESULTADOS

Foram selecionados 17 artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão, os quais são apresentados a seguir no quadro com a caracterização dos artigos quanto ao título, periódico, objetivos e ano de publicação possibilitando uma visão ampliada do tema a ser confrontado:

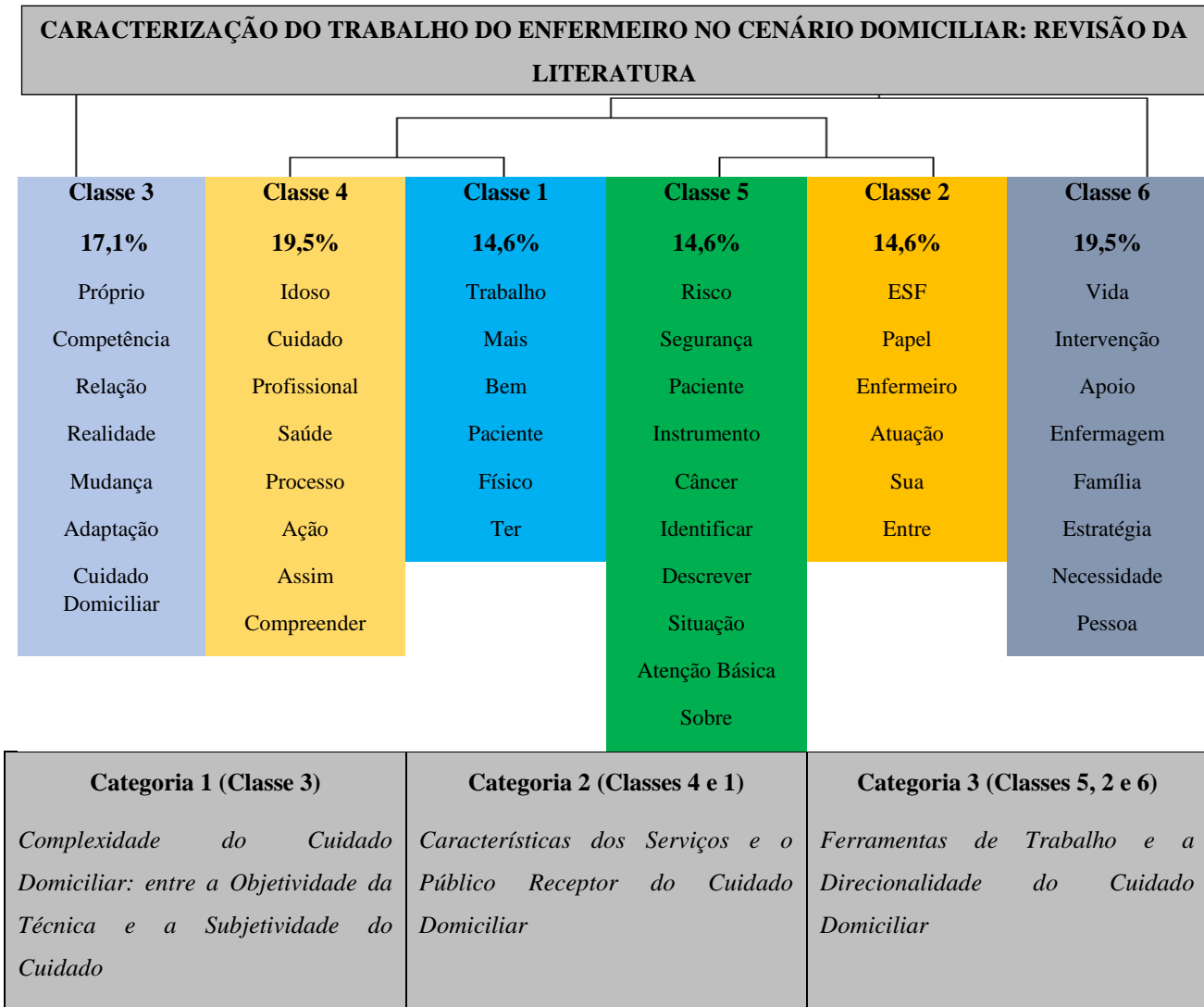
**Quadro 1** - Amostra selecionada, incluindo título, periódico, ano de publicação e objetivo do estudo, Três Lagoas-MS, 2023.

TÍTULO	PERIÓDICO/ANO	OBJETIVOS
A1 - Práticas do cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. <sup>(9)</sup>	Revista de Enfermagem UERJ/2014	Conhecer as práticas de cuidado desenvolvidas por enfermeiros no âmbito da atenção básica.
A2- Especificidades do cuidado domiciliar apreendidas no processo de formação profissional do enfermeiro. <sup>(3)</sup>	Revista Mineira de Enfermagem/ 2014	Explicitar as especificidades do cuidado domiciliar apreendidas no processo de formação profissional do enfermeiro.
A3 - Habilidades e atitudes do enfermeiro na atenção domiciliar: bases para a prevenção dos riscos de infecção. <sup>(10)</sup>	Revista Mineira de Enfermagem/2015	Investigar sobre habilidades e atitudes do enfermeiro para atuar na prevenção e no controle de infecções em atenção domiciliar.
A4 - Experiencia de trabalho de enfermeiros distritais em atendimento domiciliar na Suécia. <sup>(11)</sup>	Healthy Aging Research/2015	Explorar as experiências de trabalho de enfermeiras distritais na atenção domiciliar após a municipalização.
A5 - Amamentação clínica em casa, intervenção integral de apoio para o sucesso do processo de amamentação. <sup>(12)</sup>	Horizonte de Enfermería/2017	Relatar a experiência profissional em torno da Ambulatório de Aleitamento Materno na modalidade de visita domiciliar, cujo objetivo é oferecer apoio e acompanhamento à família para o início, manutenção e recuperação da amamentação, como estratégia integral de intervenção de enfermagem.
A6 - Percepção do cuidador familiar sobre a assistência do enfermeiro no âmbito da atenção domiciliar na estratégia saúde da família. <sup>(13)</sup>	Revista Interdisciplinar Ciências Médicas/2018	Descrever a percepção do familiar cuidador acerca da assistência do enfermeiro no âmbito da atenção domiciliar na estratégia saúde da família.
A7 - Adaptações e invenções na <i>práxis</i> da enfermeira na atenção domiciliar: implicações da prática reflexiva. <sup>(14)</sup>	Revista de Enfermagem da Escola Ana Nery/2018	Analisar a <i>práxis</i> de enfermeiros no contexto familiar, considerando seu potencial de invenção de novas maneiras de produção do cuidado.
A8 - Idoso frágil em domicílio e a assistência prestada por enfermeiros da	Revista Kairós-Gerontologia/2018	Analisar a assistência prestada por enfermeiros a idosos fragilizados e domiciliados, na atenção

atenção básica. <sup>(15)</sup>		básica.
A9 - Ações da enfermeira na visita domiciliar da atenção básica. <sup>(16)</sup>	Revista Eletrônica Acervo Saúde/2019	Demonstrar as ações da enfermeira na visita domiciliar da atenção básica.
A10 - Ferramenta para avaliação e gestão da visita domiciliar na atenção primária à saúde: um relato de experiência. <sup>(17)</sup>	Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade/2019	Apresentar a experiência de uma equipe ao utilizar uma nova ferramenta para avaliação e classificação de risco que visa otimizar a gestão da agenda das visitas domiciliares.
A11 - Atuação do Enfermeiro na visita domiciliar puerperal: perspectivas sobre o papel profissional. <sup>(18)</sup>	Revista Baiana de Saúde Pública/2019	Analisar o papel do enfermeiro na visita domiciliar puerperal.
A12 - Sistematização da Assistência de Enfermagem e a segurança do paciente no âmbito domiciliar. <sup>(19)</sup>	Revista Enfermagem em Foco (COFEN)/ 2020	Identificar os tipos de risco relacionados a segurança que os pacientes acamados estão mais expostos em seu domicílio e descrever as dificuldades que a equipe multidisciplinar de atenção básica encontra para propiciar a segurança do paciente acamado de forma efetiva em seu domicílio.
A13 - Temas para as práticas educativas sobre cuidados domiciliares às crianças com leucemia em uso de cateter venoso central semi-implantável. <sup>(20)</sup>	Revista Mineira de Enfermagem/2020	Identificar temas para práticas educativas sobre cuidados domiciliares às crianças com leucemia em uso de cateter semi-implantado na perspectiva de familiares cuidadores.
A14 - Integralidade da assistência na visita domiciliar: relato de experiência. <sup>(21)</sup>	Recien -Revista Científica de Enfermagem/2020	Realizar a elaboração e aplicação de um instrumento para concretização do processo de enfermagem durante as visitas domiciliares.
A15 - Os sentidos da atenção domiciliar no cuidado ao idoso na finitude: a perspectiva humana do profissional do SUS. <sup>(22)</sup>	Ciência & Saúde Coletiva/2020	Compreender os sentidos da atenção domiciliar no escopo das ações da atenção primária no cuidado a estes idosos pela perspectiva do profissional da saúde do SUS.
A16 - O diferenciador trabalho da enfermeira domiciliar: uma análise do discurso sobre o que prevalece na mudança dos serviços de saúde. <sup>(23)</sup>	Nursing Inquiry/2021	Explorar a enfermagem domiciliar por meio de um discurso crítico.
A17- A visita domiciliar do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção ao puerpério. <sup>(24)</sup>	Revista Ciência Plural/2021	Descrever as principais ações abordadas na literatura sobre a visita domiciliar do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família no período puerperal.

Em relação a CHD, o processamento obteve-se um total de 58 ST, dos quais 47 foram classificados, gerando um aproveitamento de 81% e uma partição em 6 classes. Na presente pesquisa considerou-se os vocábulos evocados com significância nas classes. A partir do

processamento da CHD e lexicografia apresentada pela nuvem de palavras puderam ser construídas três categorias interpretativas que respondem à caracterização do trabalho do enfermeiro no cenário domiciliar.

**Figura 1 - Classificação Hierárquica Descendente (CHD), IRaMuTeQ, 2023.**

**Figura 2 - Nuvem de Palavras, IRaMuTeQ, 2023**


Por meio da leitura na íntegra dos 17 artigos selecionados e o processamento feito pelo IRaMuTeQ foram identificadas três categorias interpretativas: 1. *Complexidade do Cuidado Domiciliar: entre a Objetividade da Técnica e a Subjetividade do Cuidado*; 2. *Características dos Serviços e o Público Receptor do Cuidado Domiciliar e*; 3. *Ferramentas de Trabalho e a Direcionalidade do Cuidado Domiciliar*.

## DISCUSSÃO

O enfermeiro precisa ser capaz de enxergar o contexto domiciliar para além do espaço físico, considerando-o como um conjunto de elementos interconectados, e construído a partir de objetos, eventos e seres humanos, cada um com sua singularidade, atravessamentos, processos de subjetividade e coexistência. Para fornecer cuidados domiciliares eficazes, o enfermeiro deve estar preparado para lidar com uma variedade de situações, exigindo a aplicação de múltiplos elementos que compõem seu núcleo de atuação profissional <sup>(14)</sup>.

O ato de cuidar constitui um processo intrinsecamente vinculado ao cuidador, refletindo suas crenças e valores pessoais acerca de conceitos como vida-morte, saúde-doença, cuidado-cura, entre outros. A compreensão do significado do ato de cuidar é uma questão que demanda exploração individual, mas, ao mesmo tempo, pode ser desenvolvida e cultivada. Nesse contexto, as instituições de ensino de enfermagem desempenham um papel fundamental, uma vez que têm a responsabilidade de facilitar a aprendizagem e a

internalização das dimensões humanísticas do cuidado <sup>(4)</sup>.

A atuação do enfermeiro no contexto domiciliar transcende a mera execução de procedimentos técnicos, abrangendo uma dimensão profundamente humanística e holística. O cuidado domiciliar, sob a orientação do enfermeiro, envolve a compreensão das necessidades, preferências e valores únicos de cada paciente, além de considerar o ambiente doméstico como parte integrante do processo de cuidado. Nesse cenário, o enfermeiro atua como um facilitador da adaptação do paciente e de sua família às demandas de saúde, promovendo a autonomia e a qualidade de vida. Nesse ínterim, o cuidado domiciliar proporcionado pelo enfermeiro deve transcender a esfera técnica e clínica, incorporando uma abordagem centrada no paciente que reconhece a complexidade da experiência inerentes aos processos de sofrimento e adoecimento e a importância do contexto doméstico no processo de recuperação e promoção da saúde <sup>(25)</sup>.

O cuidado é uma força essencial que permeia a experiência humana, manifestando-se constantemente em todos os momentos e circunstâncias. Colocar o cuidado no centro não implica em deixar de trabalhar e intervir no mundo, mas sim em renunciar à abordagem que busca controlar e reduzir tudo a objetos, desvinculando-os da subjetividade humana. Nessa vertente, sugere rejeitar qualquer forma de autoritarismo e dominação, e impor limites à obsessão pela eficácia a qualquer custo. Isso

envolve substituir a ditadura da racionalidade impessoal e abstrata pelo cuidado, organizando o trabalho em harmonia com a natureza e suas orientações. Ademais, significa respeitar as interconexões que todas as coisas mantêm entre si e conosco, priorizando o bem-estar coletivo da sociedade, da comunidade biótica e do planeta acima dos interesses exclusivamente humanos (26).

A complexidade do processo de cuidado no cenário domiciliar extrapola o ambiente físico da casa, estando relacionado as ações e cuidados desenvolvidos aos pacientes dos serviços, bem como, os aspectos inerentes a organização dos serviços de atenção domiciliar. Nesse contexto, na Suécia a atenção domiciliar passou a ser incorporada aos serviços de Atenção Primária à Saúde, ficando sob responsabilidade dos municípios (11). Nos últimos 20 anos, em muitos países ocidentais os serviços de saúde mudaram, com uma proporção crescente de serviços que utilizam o domicílio como espaço de produção de cuidado (23).

A atenção domiciliar se configura como um elemento crucial na promoção do cuidado e na construção de relações de confiança, vínculo e empatia entre os profissionais de saúde e os pacientes. No entanto, sua eficácia requer uma estreita articulação com a rede de serviços de saúde. Nesse sentido, emergem demandas subjetivas por parte dos profissionais de saúde, que desempenham um papel essencial na formação de uma rede de cuidados em saúde verdadeiramente efetiva (22).

Outro aspecto identificado a partir dos artigos selecionados e que tem relação com o trabalho do enfermeiro no cenário domiciliar que se ancora em elementos estruturais dos serviços de atenção domiciliar e ao público que demanda tal cuidado. Nesse sentido, os serviços de atenção primária à saúde destacam-se na produção de cuidados domiciliares. O contato regular com enfermeiros comunitários generalistas está associado a um forte senso de segurança sobre a situação imediata para pacientes domiciliares com câncer e seus cuidadores de serviços primários de saúde. Tal sensação de segurança é um componente significativo para o bem-estar físico e psicossocial do paciente e cuidador (27).

O período puerperal se apresenta como um intervalo de consideráveis desafios para os profissionais de saúde, uma vez que nele se concentra uma parcela significativa da morbimortalidade materna e infantil no contexto nacional. Nessa perspectiva, ao considerarmos o puerpério como uma fase que frequentemente suscita inseguranças, especialmente em mães primíparas, cujas incertezas são mais pronunciadas, torna-se significativo que o enfermeiro demonstre sensibilidade para identificar as necessidades específicas dessas mulheres, sobretudo no ambiente domiciliar (18).

O domicílio pode ser considerado um espaço singular e de relevância significativa para a prestação de serviços de saúde, uma vez que, mediante o entendimento das características particulares desse ambiente, os enfermeiros



podem desenvolver intervenções de cuidado mais contextualizadas e eficazes. Isso adquire destaque na atuação dos profissionais de enfermagem durante o período puerperal, uma vez que, ao aprimorarem sua prática, particularmente no contexto educativo, podem auxiliar as primíparas no processo de adaptação e enfrentamento dos desafios inerentes a essa nova etapa em suas vidas. Para que essa abordagem se concretize, torna-se fundamental a realização de visitas domiciliárias abrangentes, com prioridade para a saúde tanto da mãe quanto do recém-nascido. Contudo, é imperativo ressaltar que o cuidado fornecido por esses profissionais não deve estar restrito aos aspectos puramente biológicos do puerpério, mas também deve abarcar considerações relativas aos fatores sociais, culturais e econômicos, os quais podem ser explorados e discutidos de forma mais aprofundada no ambiente doméstico dos pacientes <sup>(18)</sup>.

O acompanhamento da prática da amamentação emerge como outro campo de intervenção do enfermeiro no domicílio. Dessa forma, a clínica de lactação domiciliar permite realizar intervenções de saúde no contexto do cotidiano das pessoas, fazendo uma avaliação individual, do casal e da família, considerando aspectos de saúde física, psicológica, afetiva, social e contextual que possam estar influenciando o fenômeno da lactação. Parte do sucesso de uma clínica de lactação domiciliar reside no vínculo terapêutico de confiança que pode ser formado entre o enfermeiro e a família,

mas principalmente com a mãe, que está em processo de adaptação ao seu novo papel <sup>(12)</sup>.

As pessoas idosas apareceram como pacientes de intervenção e recebimento de cuidado na prática do enfermeiro na atenção domiciliar. Destaca-se o acesso aos cuidados em saúde de pacientes idosos que se encontram em processo de finitude e em necessidades paliativas no domicílio, o que exigem e servem de alerta para programas e estratégias de cuidado em saúde, principalmente no cenário domiciliar. Assim, o sentido do cuidado domiciliar implica na reflexão dialógica da representação do humano e da solidariedade no exercício do trabalho nos serviços públicos de saúde <sup>(22)</sup>.

Outro aspecto a ser destacado refere-se à infecção no contexto domiciliar. Nessa direção, há uma escassez de estudos que abordam a avaliação dos riscos biológicos no âmbito da assistência à saúde prestada em domicílio. No entanto, é importante reconhecer que o ambiente domiciliar, onde a prestação de cuidados ocorre, pode expor tanto os profissionais de saúde quanto os pacientes a riscos, tornando essencial a consideração de todos os princípios de segurança. Diversos guias internacionais têm buscado orientar e estruturar as práticas de atenção domiciliar. Dada a singularidade da atuação do enfermeiro na atenção domiciliar, notadamente devido à ausência de programas específicos de controle de infecções nesse ambiente, destacam-se a necessidade de atitudes essenciais para a organização e desenvolvimento eficaz do processo de trabalho, valorizando a

conscientização individual e coletiva, bem como o compromisso social e profissional <sup>(10)</sup>.

Por fim, o processo cuidado do enfermeiro no domicílio sustenta-se pelo uso de instrumentos do fazer profissional como a visita domiciliária e a aplicação do processo de enfermagem por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Sobre o tema, os enfermeiros que atuam nos domicílios por meio das visitas domiciliárias podem trazer benefícios no processo cuidado à família, como a redução de custos, a aproximação com o indivíduo e sua família, a escuta ativa, o entendimento da situação de vida das pessoas e a identificação dos riscos domiciliares. Além disso, destaca-se a identificação de algumas dificuldades observadas durante a realização das visitas, como a falta de segurança no ambiente de trabalho e a presença da violência na comunidade <sup>(16)</sup>.

A visita domiciliária emerge como um elemento significativo na promoção da saúde, e quando adequadamente empregada pelos profissionais, principalmente, o enfermeiro, tem o potencial para introduzir alterações substanciais na atenção dispensada aos pacientes e suas famílias <sup>(13,17)</sup>. Entretanto, em grande parte dos casos, os cuidadores familiares não têm uma compreensão acerca do papel do enfermeiro no cenário domiciliar, o que reflete na frequência insipiente ou até mesmo na ausência de visitas. Quando o papel do enfermeiro é reconhecido, a abordagem assistencial muitas vezes se limita à realização de procedimentos técnicos, deixando de estabelecer um vínculo significativo entre o

indivíduo, seu cuidador e o profissional de saúde <sup>(13)</sup>.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem pode ser definida como um método utilizado pelos enfermeiros para a produção de cuidados, projetado para alcançar resultados significativos na implementação da assistência, objetivando a minimização de complicações durante o tratamento, bem como a promoção da recuperação do paciente. A sua aplicação na prática clínica do enfermeiro, na atenção domiciliar, pode contribuir substancialmente para o bem-estar e a segurança do paciente acamado no domicílio <sup>(18-19)</sup>.

Embora o presente estudo tenha apresentado a caracterização do trabalho do enfermeiro no cenário domiciliar, salienta-se como limitação do estudo a presença de outros estudos que não retornaram da busca realizada a partir da proposta de um delineamento de pesquisa bibliográfica do tipo narrativa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa possibilitou uma compreensão aprofundada do trabalho do enfermeiro no cenário domiciliar, revelando sua complexidade e os desafios inerentes a essa atuação. As categorias interpretativas, "Complexidade do Cuidado Domiciliar: entre a Objetividade da Técnica e a Subjetividade do Cuidado", "Características dos Serviços e o Público Receptor do Cuidado Domiciliar" e "Ferramentas de Trabalho e a Direcionalidade do

Cuidado Domiciliar", fornecem *insights* valiosos para a compreensão dessa prática profissional.

Os dados ressaltam a dualidade entre a técnica e a subjetividade no cuidado domiciliar, destacando a importância de equilibrar habilidades técnicas com empatia e compreensão das necessidades do paciente. Os enfermeiros devem ser capazes de desenvolver relações terapêuticas sólidas que vão além dos procedimentos clínicos, reconhecendo o valor do aspecto humano implicado no cuidado.

Ademais, no presente estudo observa-se a adaptação necessária às características específicas do ambiente domiciliar e às particularidades do público atendido. Ademais, a consideração das condições de vida dos pacientes, fatores culturais e sociais que influenciam o cuidado e desafios logísticos que podem afetar a produção do cuidado no domicílio. A compreensão dessas nuances é essencial para o sucesso do cuidado domiciliar.

Outro aspecto apreendido refere-se à necessidade de ferramentas adequadas para direcionar o cuidado domiciliar de maneira eficaz. Tal aspecto inclui acesso a informações atualizadas, qualificação contínua e apoio técnico para os enfermeiros. A disponibilidade de recursos adequados é um fator crítico para garantir a qualidade do cuidado prestado.

Portanto, o presente estudo de revisão de literatura fornece uma compreensão do trabalho do enfermeiro no cenário domiciliar. O cuidado domiciliar é uma prática complexa que requer

uma abordagem multidimensional que combina habilidades técnicas com sensibilidade e empatia. Os enfermeiros devem estar preparados para se adaptar às características do ambiente domiciliar e às necessidades individuais dos pacientes, além de receberem o suporte necessário para desempenhar seu papel de forma assertiva e humanizada. Esta pesquisa contribui para o aprimoramento da prática do enfermeiro no cuidado domiciliar e, por conseguinte, para se (re)pensar como tem se dado a atuação do enfermeiro no cenário domiciliar e o cuidado que tem sido dispensado aos pacientes e suas famílias neste contexto desafiador.

## REFERÊNCIAS

1. Rajão FL, Martins M. Home Care in Brazil: an exploratory study on the construction process and service use in the Brazilian Health System. *Ciênc Saude Colet* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 10]; 25(5):1863–77. doi: <https://doi.org/10.1590/141381232020255.34692019>
2. Santos EM, Kirschbaum DIR. A trajetória histórica da visita domiciliária no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Rev eletrônica enferm* [Internet]. 2009 [citado 2023 Jun 12]; 10(1). doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v10i1.8014>.
3. Hermann AP, Nascimento JD, Lacerda MR. Specific characteristics of home healthcare and their approaches in nursing education. *REME rev. min. enferm* [Internet]. 2014 [cited 2023 Jun 12]; 18(3):545-50. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140040>.

4. Waldow VR. Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem. 6 ed. Petrópolis: Vozes; 2012.
5. Waldow VR. Philosophy as a contribution for the construction of knowledge in Nursing. *Rev gaúch enferm* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 11]; 43:e20220299. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20220299.en>.
6. Brum CN, Zuge SS, Rangel RF, Freitas HMB, Pieszak GM. Revisão narrativa da literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: Lacerda MR, Costenaro RGS, organizadoras. *Metodologias da pesquisa para enfermagem e saúde: da teoria à prática*. 1ed. Porto Alegre: Moriá; 2016. cap. 5. p. 123-42.
7. Rother ET. Systematic review X narrative review. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2007 [cited 2023 Jun 11]; 20(2). doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.
8. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software IRAMUTEQ [Internet]. Porto Alegre: UFSC; 2018 [citado 2023 Fev 12]. Disponível em: <http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018>.
9. Acioli S, Kebian LVA, Faria MGA, Ferraccioli P, Correa VAF. Care practices: the role of nurses in primary health. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2014 [cited 2023 Jun 12]; 22(5):637-42. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2014.12338>.
10. Valle ARMC, Andrade D. Skills and attitudes of nurses in home care: bases for prevention of risk of infection. *REME rev min enferm* [Internet]. 2015 [cited 2023 Jun 12]; 19(2):67-72. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20150026>.
11. Josefsson K, Peltonen S. District nurses' experience of working in home care in Sweden. *Healthy Aging Res* [Internet]. 2015 [cited 2023 Jun 20]; 4:1-8. doi: <https://doi.org/10.12715/har.2015.4.37>.
12. Ungido NG, Barros VA, Krebs MY. Clínica de lactancia materna en domicilio, intervención integral de apoyo para el éxito del proceso de lactancia. *Horiz. enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2023 Jul 14]; 28(3):59-76. doi: [https://doi.org/10.107764/Horiz\\_Enferm.28.3.59](https://doi.org/10.107764/Horiz_Enferm.28.3.59).
13. Lima MDO, Paula BC, Silva BC, Silva KR, Amaral RC, Torres LM. Percepção do cuidador familiar sobre a assistência do enfermeiro no âmbito da atenção domiciliar na estratégia saúde da família. *RICM* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jul 26]; 2(1):22-8. Disponível em: <https://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/35/29>.
14. Andrade AM, Silva KL. Adaptations and inventions in the praxis of nurses in home care: implications of the reflective practices. *Esc. Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jul 10]; 22(3):2063-72. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0436>.
15. Sá Araújo RMA, Brito MCC, Ripardo ND, Moreira ACA, Nogueira DL. Idoso frágil em domicílio e a assistência prestada por enfermeiros da Atenção Básica. *Rev Kairós* [Internet]. 2018 [citado 2023 Jun 20]; 21(3):389-402. doi: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i3p389-402>.
16. Conceição AS, Santana ES, Barbosa MD, Hora NM, Santos JB, Paz MJJ et al. Ações da enfermeira na visita domiciliar da atenção básica. *REAS* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 19]; 20:e441. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e441.2019>.

17. Pinheiro JV, Ribeiro MTAM, Fiuza TM, Junior MM. Ferramenta para avaliação e gestão da visita domiciliar na atenção primária à saúde: um relato de experiência. *Rev bras med fam comunidade* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 20]; 14(41):1-8. doi: [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1818](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1818).
18. Ferreira Júnior AR, Albuquerque RAS, Moreira DG, Ponte HMS, Rodrigues MENG. Atuação do enfermeiro na visita domiciliar puerperal: perspectivas sobre o papel profissional. *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jun 16]; 43(3):567-80. doi: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2019.v43.n3.a2826>.
19. Santos FB, Valente GSC. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Segurança do Paciente no Ambiente Domiciliar. *Enferm foco* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 10]; 11(1):106-13. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2679>.
20. Corrêa VB, Silva LF, Goes FGB, Nunes MDR, Pacheco STA, Silveira ALD. Themes for educational practices on home care for children with leukemia using a semiimplantable central venous. *REME rev min enferm* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul 10]; 24:e1347. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200084>.
21. Ferreira ARO, Oliveira WR, Santos BMBM, Araujo CRMA. Integralidade da assistência na visita domiciliar: relato de experiência. *Rev recien* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 10]; 10(32):324–331. doi: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.32.324-331>.
22. Marques FP, Bulgarelli AF. Os sentidos da atenção domiciliar no cuidado ao idoso na finitude: a perspectiva humana do profissional do SUS. *Ciênc Saude Colet* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 20]; 25(6):2063-72. doi: 10.1590/1413-81232020256.21782018.
23. Fjørtoft AK, Oksholm T, Delmar C, Førland O, Alvsvåg H. Home-care nurses' distinctive work: A discourse analysis of what takes precedence in changing healthcare services. *Nurs inq* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 10]; 28(1). doi: <https://doi.org/10.1111/nin.12375>.
24. De Lima CS, Araújo TCV. A visita domiciliar do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na atenção ao puerpério. *Rev Ciênc Plur* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 14]; 7(3):290-307. doi: 10.21680/2446-7286.2021v7n3ID25143.
25. Santos EM, Morais SHG. A visita domiciliar na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2011 [citado 2023 Jun 14]; 16(3). doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i3.21761>.
26. Boff L. Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra. 20ªed., São Paulo: Vozes; 2014.
27. McKenzie H, Boughton M, Bed DA, Hayes L, Forsyth S, Davies M et al. A sense of security for cancer patients at home: the role of community nurses. *Heal soc care community* [Internet]. 2007 [cited 2023 Jul 12]; 15(4):352-59. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2007.00694.x>.

\* Pesquisa oriunda do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) com o mesmo título, defendido em novembro de 2023 junto à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS, Câmpus de Três Lagoas (CPTL).

**Agradecimento:** Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Câmpus Três Lagoas (CPTL).

**Crerios de autoria (contribuiçes dos autores)**

1. contribui substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo;

Cassia Luana Nespolis de Lima

Jessyka Barbosa Silva

Edirlei Machado Dos-Santos

2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados;

Cassia Luana Nespolis de Lima

Jessyka Barbosa Silva

Edirlei Machado Dos-Santos

3. na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Cassia Luana Nespolis de Lima

Jessyka Barbosa Silva

Anna Carla Bento Sabeh

Maria Eduarda Pregentino dos Santos

Carlos Alberto Selis

Sabrina de Almeida Silva

Edirlei Machado Dos-Santos

**Declaração de conflito de interesses:** Nada a declarar.

Editor científico: Francisco Mayron Moraes Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>

Editor científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>