

VISITA DOMICILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA ANÁLISE DE SUA IMPORTÂNCIA NO CUIDADO INTEGRAL

HOME VISITS IN PRIMARY HEALTH CARE: AN ANALYSIS OF THEIR IMPORTANCE IN COMPREHENSIVE CARE

Anandha Baradeli

Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC)

Isabella Vittorio Marciano

Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC)

RESUMO

Introdução: A visita domiciliar constitui uma estratégia relevante da Atenção Primária à Saúde (APS), por possibilitar a assistência ao paciente em seu contexto familiar e social e ampliar a compreensão de suas necessidades de saúde. **Objetivo:** Analisar as contribuições da visita domiciliar no contexto da Atenção Primária à Saúde para a promoção da saúde, prevenção de agravos, continuidade do cuidado e redução da utilização de serviços hospitalares. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento bibliográfico na base científica PubMed, nos meses de maio e junho de 2026. Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, relacionados à temática proposta. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 18 artigos foram selecionados para compor a revisão. **Resultados e discussão:** Os estudos evidenciaram que a visita domiciliar favorece o acesso aos serviços de saúde e o acompanhamento longitudinal, possibilitando a identificação precoce de riscos e necessidades, o desenvolvimento de ações de educação em saúde e a coordenação do cuidado. Também foram observados benefícios relacionados à adesão ao tratamento, ao autocuidado e à prevenção de complicações. Em determinados estudos, as intervenções domiciliares estiveram associadas à redução de hospitalizações e atendimentos de emergência, sobretudo entre idosos, pessoas com doenças crônicas e populações em situação de vulnerabilidade. **Conclusão:** Os achados reforçam a relevância da visita domiciliar como estratégia de assistência na APS, especialmente diante de condições que demandam acompanhamento contínuo e maior integração entre paciente, família e equipe de saúde. Apesar dos desafios estruturais e organizacionais relacionados à sua realização, sua incorporação e fortalecimento nos serviços podem favorecer uma assistência mais resolutiva, contínua e adequada às necessidades individuais, contribuindo para a consolidação dos princípios do cuidado integral em saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Enfermagem de Atenção Primária; Visita Domiciliar

ABSTRACT

Introduction: Home visits constitute a relevant strategy in Primary Health Care (PHC), as they enable patient care within the family and social context and provide a broader understanding of individual health needs. **Objective:** To analyze the contributions of home visits within the context of Primary Health Care to health promotion, prevention of health problems, continuity of care, and reduction in the use of hospital services. **Methodology:** This study is an integrative literature review with a descriptive design and a qualitative approach. Data collection was conducted through a bibliographic search in the PubMed scientific database between May and June 2026. Articles published within the last five years, in Portuguese and English, and related to the proposed topic were included. After applying the inclusion and exclusion criteria, 18 articles were selected for the review. **Results and Discussion:** The

studies showed that home visits improve access to health services and promote longitudinal care, enabling the early identification of risks and needs, the development of health education activities, and care coordination. Benefits related to treatment adherence, self-care, and prevention of complications were also observed. In some studies, home-based interventions were associated with reductions in hospitalizations and emergency department visits, particularly among older adults, people with chronic diseases, and vulnerable populations. Conclusion: The findings reinforce the relevance of home visits as a care strategy within PHC, particularly for conditions requiring continuous follow-up and greater integration among patients, families, and health care teams. Despite the structural and organizational challenges associated with their implementation, incorporating and strengthening home visits within health services may promote more effective, continuous, and individualized care, contributing to the consolidation of the principles of comprehensive health care.

Keywords: Primary Health Care; Primary Care Nursing; Home Visit

INTRODUÇÃO

A visita domiciliar é uma modalidade de cuidado em saúde em que profissionais de atenção primária prestam cuidados diretamente no domicílio do paciente, com o objetivo de promover a saúde, prevenir agravos, tratar doenças e recuperar a funcionalidade em contextos onde o acesso tradicional à unidade pode ser limitado. No Brasil, essa prática está inserida no escopo da Atenção Primária à Saúde (APS) e tem papel fundamental na atuação de equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), no acompanhamento de pacientes com mobilidade restrita e na compreensão dos determinantes sociais que influenciam o processo saúde-doença. Nesse cenário, destaca-se o papel da enfermagem na realização das visitas domiciliares, especialmente na avaliação clínica, identificação de riscos, educação em saúde e coordenação do cuidado, sendo fundamental para a efetividade das ações na APS (NUNES et al., 2018).

A realização de visitas domiciliares também se associa à redução do uso de serviços de saúde mais complexos, como internações hospitalares e atendimentos de emergência, particularmente quando integrada a modelos de atenção primária, ampliados e dirigidos a populações vulneráveis. Uma revisão sistemática com foco em cuidados domiciliares liderados por profissionais de enfermagem observou que programas desse tipo tendem a diminuir internações e visitas a departamentos de emergência, além de promover avaliações de saúde, educação em saúde e coordenação do cuidado (SUN et al., 2022). Estudos observacionais recentes, como o de Kimmey et al. (2024), também indicam que a atenção primária prestada em domicílio pode reduzir hospitalizações potencialmente evitáveis ao longo do tempo em pacientes com necessidades complexas, apesar de

variações nos resultados dependendo da população estudada.

No que se refere às condições clínicas e fatores de risco, indivíduos com doenças crônicas, limitações de mobilidade ou múltiplas comorbidades representam os grupos mais beneficiados pelas visitas domiciliares, uma vez que esses fatores estão associados tanto ao maior risco de descompensação clínica quanto à maior probabilidade de utilização inadequada de serviços de urgência e internações evitáveis. A visita domiciliar possibilita identificar sinais precoces de agravamento clínico, dificuldades na adesão ao tratamento e riscos ambientais no lar, que frequentemente não são captados em consultas ambulatoriais convencionais. Esse acompanhamento, portanto, favorece uma abordagem mais integral e contínua do cuidado, alinhada aos princípios da APS (SILVA et al., 2023).

Evidências contemporâneas também indicam a incorporação de tecnologias e protocolos inovadores nos programas de atenção domiciliar vinculados à APS. Modelos recentes de Home-Based Primary Care voltados ao envelhecimento no domicílio destacam a integração de monitoramento remoto, cuidados interprofissionais e atenção psicossocial como estratégias para ampliar a efetividade das visitas domiciliares, melhorar a experiência do paciente e reduzir a dependência de cuidados hospitalares, especialmente em populações idosas e frágeis (HAFERKAMP et al., 2025).

Apesar dos avanços na incorporação das visitas domiciliares na Atenção Primária à Saúde, ainda existem desafios relacionados à padronização das práticas, à mensuração de seus resultados e à compreensão do seu real impacto sobre desfechos clínicos relevantes, como a redução de hospitalizações evitáveis. Essas lacunas tornam-se ainda mais evidentes em pacientes com necessi-

dades complexas de cuidado, que demandam acompanhamento contínuo e integrado (GARCIA et al., 2019).

Diante dessas evidências, o objetivo deste estudo é analisar as contribuições da visita domiciliar no contexto da Atenção Primária à Saúde para a promoção de saúde, prevenção de agravos, continuidade do cuidado e redução da utilização de serviços hospitalares.

MÉTODO

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida com a finalidade de reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca das contribuições da visita domiciliar no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). A condução da revisão foi fundamentada nas etapas metodológicas propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010), que compreendem: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão.

Inicialmente, foi definida a seguinte pergunta norteadora: "Quais são as contribuições da visita domiciliar no contexto da Atenção Primária à Saúde para a promoção da saúde, prevenção de agravos, continuidade do cuidado e utilização dos serviços de saúde?" A formulação dessa questão buscou direcionar a identificação e a seleção das evidências relacionadas ao objetivo proposto.

A busca bibliográfica foi realizada nos meses de maio e junho de 2026, na base de dados PubMed. Para a identificação dos estudos, foram empregados os termos em língua inglesa "Primary Health Care", "Primary Care Nursing" e "Home Visit", associados pelo operador booleano AND, utilizando-se a seguinte estratégia de busca: ((Primary Health Care) AND (Primary Care Nursing)) AND (Home Visit).

Como critérios de refinamento, foram utilizados os filtros disponíveis na plataforma PubMed referentes aos últimos cinco anos, disponibilidade gratuita do texto completo (Free Full Text), estudos realizados com seres humanos (Humans) e publicações nos idiomas inglês e português.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos publicados nos últimos cinco anos; disponíveis gratuitamente na íntegra; publicados nos idiomas português ou inglês; realizados com seres humanos; e que abordassem a visita domiciliar no

contexto da Atenção Primária à Saúde, apresentando relação com pelo menos um dos aspectos investigados neste estudo, como promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento longitudinal, atuação dos profissionais de saúde, acesso aos serviços ou utilização de serviços hospitalares.

Foram excluídos os estudos que não apresentavam relação direta com a visita domiciliar no âmbito da Atenção Primária à Saúde; pesquisas centradas exclusivamente em internação ou hospitalização domiciliar (hospital at home), cuidados institucionais em nursing homes, telemonitoramento ou intervenções exclusivamente virtuais sem realização de visita domiciliar; estudos restritos ao contexto hospitalar, cuidados paliativos ou assistência especializada sem vinculação com a APS; protocolos sem resultados pertinentes à questão investigada; e publicações cujo objeto principal não correspondesse ao tema ou aos objetivos da presente revisão.

Após a aplicação dos filtros estabelecidos, foram identificados 128 artigos. Todos os registros foram submetidos à leitura dos títulos e resumos para avaliação de sua pertinência em relação à pergunta norteadora e aos critérios previamente definidos. Nessa etapa, 110 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, permanecendo 18 artigos, que constituíram a amostra final da revisão.

O processo de seleção foi registrado em planilha eletrônica elaborada pelas pesquisadoras, contendo o título de cada publicação identificada, a indicação de inclusão ou exclusão e, nos casos de exclusão, a respectiva justificativa. Esse procedimento permitiu documentar as decisões tomadas durante a etapa de seleção e conferir maior transparência e rastreabilidade ao processo de composição da amostra.

Os 18 artigos incluídos foram posteriormente submetidos à leitura na íntegra. Para a extração e organização das informações relevantes, foram considerados dados relacionados à identificação do estudo, autoria, periódico, características da investigação e principais resultados relacionados ao objeto desta revisão. As informações extraídas foram sistematizadas em instrumento próprio, possibilitando a organização, comparação e síntese dos achados, conforme os princípios metodológicos da revisão integrativa descritos por Souza, Silva e

Carvalho (2010).

A análise dos estudos ocorreu de forma descritiva e qualitativa. Inicialmente, os achados foram reduzidos e organizados de acordo com sua relação com a pergunta norteadora e os objetivos da pesquisa. Posteriormente, procedeu-se à comparação entre os estudos, buscando-se identificar convergências, divergências e aspectos recorrentes relacionados à visita domiciliar na APS. A síntese das evidências possibilitou a organização dos resultados em eixos temáticos, contemplando as contribuições da visita domiciliar para o acesso e a continuidade do cuidado, promoção da saúde e prevenção de agravos, atuação dos profissionais e da enfermagem, acompanhamento de populações com necessidades específicas e repercussões sobre a utilização dos serviços de saúde.

Por se tratar de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados provenientes de estudos já publicados e disponíveis em fontes de acesso científico, sem envolvimento direto de seres humanos ou utilização de dados individuais identificáveis, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão integrativa foram organizados a partir da análise dos 10 estudos selecionados, os quais atenderam aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Inicialmente, realizou-se a caracterização dos artigos quanto ao ano de publicação, país de origem, delineamento metodológico e principais objetivos, possibilitando uma visão geral da produção científica sobre a temática (Quadro 1).

Quadro 1. Identificação dos artigos selecionados na revisão integrativa da literatura.

Artigo	Título	Autores	Periódico	Considerações
A1	Community health worker home visiting in deeply rural South Africa: 12-month outcomes	KATZEN et al.	Global Public Health 2021	Estudo realizado na África do Sul demonstrou que visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários de saúde contribuíram para redução de sintomas depressivos maternos e melhora do desenvolvimento infantil, reforçando o papel da visita domiciliar na promoção da saúde e prevenção de agravos em áreas rurais vulneráveis.
A2	Evaluation of a community-based mobile video breastfeeding intervention in Khayelitsha, South Africa: The Philani MOVIE cluster-randomized controlled trial	ADAM et al.	PLoS Medicine 2021	As visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários de saúde demonstraram importante potencial para promoção da saúde e fortalecimento das ações educativas no cuidado materno-infantil. A utilização de tecnologias móveis durante o acompanhamento domiciliar mostrou-se estratégia viável para ampliar o acesso à informação e apoiar práticas preventivas em territórios socialmente vulneráveis, contribuindo para o fortalecimento da atenção comunitária.
A3	Future-proofing the primary care workforce: a qualitative study of home visits by emergency care practitioners in the UK	BARKER et al.	European Journal of General Practice 2021	Visitas domiciliares realizadas por equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde melhoraram o acesso ao cuidado, favoreceram acompanhamento contínuo e monitoramento precoce de agravos, além de reduzir a sobrecarga médica e fortalecer o cuidado integral aos pacientes domiciliados.
A4	Quality of newborn care in the first week of life in primary healthcare services in Brazil	QUISPE et al.	BMJ Open 2022	Visitas domiciliares realizadas por Agentes Comunitários de Saúde na Atenção Primária à Saúde estiveram associadas à melhoria da qualidade do cuidado neonatal, fortalecendo ações preventivas, educação em saúde, acompanhamento longitudinal e identificação precoce de agravos.

Continua

Continuação

Artigo	Título	Autores	Revista / ano	Objetivo
A5	Home visits in rural areas: demands in primary care	DUARTE et al.	Rural and Remote Health 2023	As visitas domiciliares em áreas rurais representam uma importante estratégia da Atenção Primária à Saúde para identificação das principais demandas de saúde da população, especialmente relacionadas às doenças crônicas, sofrimento psíquico e dificuldades de acesso aos serviços. A atuação domiciliar favorece práticas educativas e preventivas, além de possibilitar o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais efetivas e adequadas às necessidades do território.
A6	Health TAPESTRY Ontario: a multi-site randomized controlled trial testing implementation and reproducibility	MANGIN et al.	Annals of Family Medicine 2023	Estudo multicêntrico que avaliou a visita domiciliar integrada à Atenção Primária à Saúde em idosos. O programa favoreceu maior acesso ao cuidado multiprofissional e fortalecimento do cuidado integral, embora não tenha reduzido significativamente as hospitalizações.
A7	Effectiveness of proactive nursing home visits for complex chronic patients in primary health care	MATOSSES; LLOPIS; BARRIOS	Frontiers in Public Health, 2023	O programa de visitas domiciliares na Atenção Primária à Saúde mostrou eficácia na redução de hospitalizações e atendimentos de emergência em pacientes idosos com doenças crônicas complexas, fortalecendo o acompanhamento longitudinal, o autocuidado e a prevenção de agravos.
A8	Unscheduled home consultations by registered nurses may reduce acute clinic visits	BERGMAN et al.	BMC Health Services Research 2024	Estudo sueco que avaliou consultas domiciliares realizadas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. Mais da metade dos pacientes pôde permanecer em casa sem encaminhamento para hospitais ou clínicas, demonstrando que a visita domiciliar contribui para redução de atendimentos agudos e fortalecimento do cuidado integral.
A9	Factors affecting PNC service utilization in Pyuthan district: a mixed method study	THAP et al.	PLOS ONE 2024	Estudo realizado no Nepal identificou que programas de visitas domiciliares pós-natais favoreceram maior adesão ao acompanhamento materno-infantil, ampliando o acesso ao cuidado, educação em saúde e prevenção de agravos em regiões rurais vulneráveis.
A10	Perceptions of family medicine among long-term patients of a family medicine clinic in Japan: a mixed-methods study	SATO; MICHINOBU; KUSABA	BMJ Open 2024	Pacientes associaram a medicina de família ao cuidado integral, acompanhamento contínuo e atendimento domiciliar, reconhecendo a visita domiciliar como componente importante da atenção primária.
A11	The Equity Impact of Universal Home Visits to Pregnant Women and Their Spouses in Bauchi State, Nigeria: Secondary Analysis From a Cluster Randomised Controlled Trial	COCKCROFT et al.	Global Health Promotion 2025	As visitas domiciliares universais demonstraram importante impacto na promoção da saúde materna e na redução de desigualdades em saúde, favorecendo o acesso ao cuidado, ampliação do conhecimento sobre riscos gestacionais e prevenção de agravos em populações socialmente vulneráveis.

Continua

Continuação

Artigo	Título	Autores	Revista / ano	Objetivo
A12	A nurse-led cross-sectoral home-based follow-up visit for older patients discharged from the hospital: a practice research project	BECK et al.	Nursing Open 2025	As visitas domiciliares realizadas por enfermeiros após a alta hospitalar favoreceram a continuidade do cuidado, fortalecimento da comunicação entre os serviços de saúde e identificação de necessidades clínicas, sociais e familiares dos pacientes idosos. A atuação da enfermagem no domicílio contribuiu para um cuidado mais integral, humanizado e centrado nas necessidades do paciente, além de auxiliar na prevenção de complicações e reinternações.
A13	Cohort study of older adults receiving home-based primary care in South Korea: cohort profile	LEE et al.	BMJ Open 2025	O programa de cuidado domiciliar na Atenção Primária à Saúde demonstrou efetividade no acompanhamento de idosos com doenças crônicas complexas, reduzindo hospitalizações e atendimentos de emergência, além de favorecer cuidado multiprofissional, monitoramento contínuo, prevenção de agravos e manutenção da funcionalidade e qualidade de vida.
A14	Relationship of perinatal outcomes to the competence and quantity of contact with community health workers	TOMLINSON et al.	Journal of Global Health 2025	As visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários de saúde mostraram-se relevantes para o acompanhamento materno-infantil e promoção da saúde em áreas rurais vulneráveis. O estudo evidenciou que a continuidade das visitas e o suporte organizacional adequado influenciam diretamente a efetividade das ações domiciliares, fortalecendo o cuidado longitudinal e o acesso a estratégias preventivas na atenção comunitária.
A15	Development of an interprofessional person-centred care concept for persons with care needs living in their own homes in Germany (interprof HOME): a mixed methods study	TETZLAFF et al.	BMC Primary Care 2025	O estudo desenvolveu modelo interprofissional de cuidado domiciliar centrado na pessoa, destacando visitas domiciliares, coordenação do cuidado e integração multiprofissional para melhorar qualidade de vida e reduzir hospitalizações.
A16	The newborn behavioural observations (NBO) system embedded in routine postpartum care in at-risk families in Iceland: a randomised controlled trial	VALLA et al.	BMC Pregnancy and Childbirth 2025	As visitas domiciliares realizadas por enfermeiras no período pós-parto favoreceram o fortalecimento da confiança materna, melhora da interação mãe-bebê e ampliação do cuidado integral em saúde materno-infantil. A intervenção demonstrou potencial para promoção da saúde emocional e prevenção de agravos familiares no contexto domiciliar.
A17	Visita domiciliar em saúde mental na Atenção Primária à Saúde: percepções da equipe de enfermagem	RIBEIRO et al.	Revista Gaúcha de Enfermagem 2026	A visita domiciliar na Atenção Primária à Saúde fortalece o vínculo entre equipe, paciente e família, favorecendo cuidado integral e humanizado. Além de promover educação em saúde e adesão ao tratamento, contribui para identificação precoce de riscos e agravamentos, auxiliando na prevenção de complicações e no acompanhamento contínuo de pacientes com necessidades complexas.

Continua

Continuação

Artigo	Título	Autores	Revista / ano	Objetivo
A18	Community health worker-facilitated home visits for hypertension management in urban Nepal: a mixed-methods process evaluation	BHATTARAI et al.	BMJ Open 2026	As visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários de saúde contribuíram para o fortalecimento do autocuidado, melhora do conhecimento sobre hipertensão arterial e maior participação familiar no tratamento. A estratégia demonstrou potencial para promoção da saúde e controle de doenças crônicas na Atenção Primária, embora limitações estruturais dos serviços de saúde tenham impactado a continuidade do cuidado.

Fonte: elaborado pelas pesquisadoras

A análise dos estudos selecionados evidencia que a visita domiciliar (VD) na Atenção Primária à Saúde (APS) constitui uma estratégia essencial para promoção do cuidado integral, fortalecimento do vínculo entre equipe e usuários, ampliação do acesso aos serviços de saúde e prevenção de agravos, especialmente entre populações vulneráveis e pacientes com necessidades complexas de cuidado. Os artigos analisados demonstram que a atuação domiciliar favorece o acompanhamento longitudinal, a identificação precoce de riscos e a construção de práticas mais humanizadas e centradas nas necessidades individuais dos pacientes. Diversos estudos reforçam que a visita domiciliar permite compreender de maneira mais ampla os determinantes sociais, familiares e ambientais que interferem no processo saúde-doença. Ribeiro et al. (2026) destacam que o cuidado realizado no ambiente domiciliar possibilita conhecer as condições de moradia, a dinâmica familiar e os recursos disponíveis no território, favorecendo assistência mais integral e humanizada. Resultados semelhantes foram observados por Beck et al. (2025), que identificaram que enfermeiros passaram a compreender melhor fatores sociais e estruturais que frequentemente não eram percebidos durante o cuidado hospitalar, como isolamento social, limitações financeiras e fragilidade familiar. Da mesma forma, Sato, Michinobu e Kusaba (2024) demonstraram que os pacientes reconhecem a visita domiciliar como componente importante da medicina de família e da continuidade do cuidado, especialmente por possibilitar maior proximidade entre profissionais e usuários. Os estudos também convergem ao demonstrar que a visita domiciliar fortalece o vínculo terapêutico, a

educação em saúde e a adesão ao tratamento. Ribeiro et al. (2026) afirmam que a VD favorece acolhimento, escuta qualificada e participação familiar no processo terapêutico, enquanto Bhattarai et al. (2026) observaram aumento do autocuidado, melhora do conhecimento sobre hipertensão arterial e maior participação familiar durante o acompanhamento domiciliar no Nepal. Resultados semelhantes foram encontrados por Thapa et al. (2024), cujo estudo evidenciou que as visitas pós-natais ampliaram significativamente o acesso ao cuidado, fortaleceram o vínculo com os serviços de saúde e favoreceram ações educativas no período puerperal. A literatura analisada também evidencia importante contribuição das visitas domiciliares para promoção da saúde materno-infantil. Katzen et al. (2021) demonstraram que programas conduzidos por agentes comunitários de saúde em áreas rurais da África do Sul reduziram sintomas depressivos maternos e favoreceram o desenvolvimento infantil. Corroborando esses achados, Valla et al. (2025) observaram melhora da confiança materna, fortalecimento da interação mãe-bebê e ampliação do cuidado emocional durante o período pós-parto. Quispe et al. (2022), ao avaliarem a assistência neonatal no Brasil, identificaram que recém-nascidos acompanhados por visitas domiciliares apresentaram maior chance de receber assistência adequada na primeira semana de vida. Além disso, Cockcroft et al. (2025) demonstraram que programas universais de visitas domiciliares na Nigéria contribuíram para redução de desigualdades em saúde materna, ampliação do conhecimento sobre riscos gestacionais e prevenção de complicações no período gestacional e pós-parto. Embora alguns estudos tenham focado predominan-

temente na promoção da saúde e prevenção de agravos, outros evidenciaram impactos importantes na redução da utilização de serviços hospitalares e de emergência. Matoses, Llopis e Barrios (2023) demonstraram redução significativa de hospitalizações e atendimentos em pronto-socorro entre idosos com doenças crônicas complexas acompanhados por enfermeiros da APS. De maneira semelhante, Lee et al. (2025) identificaram diminuição de internações prolongadas e atendimentos de emergência em idosos acompanhados por programas de Home-Based Primary Care na Coreia do Sul. Bergman et al. (2024) também observaram que mais da metade dos pacientes avaliados em consultas domiciliares realizadas por enfermeiros puderam permanecer em casa sem necessidade de encaminhamento hospitalar, reforçando o potencial da atenção domiciliar para redução de demandas agudas evitáveis.

Entretanto, os estudos demonstram que a redução de hospitalizações nem sempre ocorre de forma uniforme. Mangin et al. (2023), embora tenham identificado fortalecimento do acompanhamento multiprofissional e maior acesso à APS, não encontraram redução estatisticamente significativa nas hospitalizações entre idosos acompanhados pelo programa Health TAPESTRY. Esses resultados sugerem que a efetividade das visitas domiciliares pode variar conforme o perfil populacional, o contexto organizacional dos serviços e o grau de integração entre as equipes de saúde. Ainda assim, mesmo nos estudos em que não houve redução expressiva de hospitalizações, foram observados benefícios relacionados à continuidade do cuidado, coordenação assistencial e fortalecimento do vínculo entre usuários e serviços.

Outro aspecto amplamente discutido pelos autores refere-se à importância da atuação multiprofissional e da integração entre os diferentes níveis de atenção. Tetzlaff et al. (2025) desenvolveram um modelo interprofissional centrado na pessoa, destacando que visitas domiciliares conjuntas, comunicação integrada e definição compartilhada de metas terapêuticas podem melhorar a qualidade de vida e reduzir hospitalizações evitáveis. Barker et al. (2021) também identificaram que a ampliação da equipe multiprofissional nas visitas domiciliares contribuiu para reduzir a sobrecarga médica, melhorar o monitoramento precoce de agravos e fortalecer a coordenação do cuidado na APS. Beck et al. (2025)

reforçam essa perspectiva ao evidenciarem que a colaboração entre hospital e atenção primária favoreceu maior continuidade assistencial e prevenção de reinternações em idosos.

Os estudos realizados em contextos rurais e socialmente vulneráveis destacam ainda o papel estratégico dos ACS na ampliação do acesso aos serviços. Katzen et al. (2021), Tomlinson et al. (2025) e Adam et al. (2021) evidenciaram que os agentes comunitários desempenham função fundamental na promoção da saúde, monitoramento das condições materno-infantis e fortalecimento da atenção comunitária. Duarte et al. (2023) também ressaltam que as visitas domiciliares em áreas rurais possibilitam identificar demandas relacionadas às doenças crônicas, sofrimento psíquico e dificuldades de acesso aos serviços, permitindo desenvolvimento de estratégias de cuidado mais adequadas às necessidades do território.

Além disso, alguns estudos evidenciaram a incorporação de tecnologias como ferramenta complementar às ações domiciliares. Adam et al. (2021) demonstraram que o uso de vídeos educativos durante visitas domiciliares foi uma estratégia viável para ampliar o acesso à informação e apoiar práticas preventivas em comunidades vulneráveis. Beck et al. (2025) identificaram que a utilização de testes rápidos durante as visitas domiciliares auxiliou na avaliação clínica e na tomada de decisão dos profissionais. Tetzlaff et al. (2025) também destacaram a relevância de sistemas digitais de comunicação para fortalecimento da coordenação do cuidado interprofissional.

Apesar dos benefícios observados, os estudos também apontam importantes desafios para implementação e continuidade das visitas domiciliares. Ribeiro et al. (2026) destacam limitações relacionadas à sobrecarga de trabalho, predomínio do modelo biomédico e insuficiente capacitação em saúde mental. Thap et al. (2024) identificaram barreiras geográficas, dificuldades financeiras e insuficiência de profissionais de saúde como fatores que dificultam a adesão aos serviços pós-natais. Bhattarai et al. (2026) ressaltaram limitações estruturais da APS, como escassez de medicamentos e fragilidade do acompanhamento clínico contínuo. Barker et al. (2021), por sua vez, identificaram resistência inicial dos profissionais e dúvidas quanto à definição de competências no trabalho multiprofissional.

Tomlinson et al. (2025) reforçam que a efetividade dos programas domiciliares depende não apenas da frequência das visitas, mas também de supervisão adequada, suporte organizacional e fortalecimento contínuo das equipes comunitárias. Os autores demonstram que programas sustentáveis exigem integração eficiente entre ações comunitárias e serviços formais de saúde, especialmente em territórios vulneráveis.

De maneira geral, os estudos analisados evidenciam consenso quanto à relevância da visita domiciliar como ferramenta estratégica da Atenção Primária à Saúde. Independentemente do contexto geográfico ou populacional, os autores demonstram que o acompanhamento domiciliar favorece promoção da saúde, prevenção de agravos, fortalecimento do cuidado integral, ampliação do acesso aos serviços e melhoria da continuidade assistencial. Além disso, a atuação multiprofissional, o fortalecimento da enfermagem e dos agentes comunitários de saúde, bem como a integração entre os diferentes pontos da rede de atenção, aparecem como elementos fundamentais para qualificação dessa prática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão indica que a visita domiciliar pode favorecer o acesso, o vínculo, a continuidade do cuidado, a identificação precoce de necessidades e o desenvolvimento de ações educativas na Atenção Primária à Saúde. Os efeitos sobre hospitalizações e atendimentos de emergência, entretanto, não foram uniformes e devem ser interpretados conforme o delineamento, a população e o modelo de intervenção. A heterogeneidade dos estudos e as limitações da busca bibliográfica devem ser consideradas na interpretação dos resultados.

REFERÊNCIAS

- ADAM, M.; JOHNSTON, J.; JOB, N. et al. Evaluation of a community-based mobile video breastfeeding intervention in Khayelitsha, South Africa: The Philani MOVIE cluster-randomized controlled trial. **PLoS Medicine**, v. 18, n. 9, e1003744, 2021.
- BARKER, R. O.; STOCKER, R.; RUSSELL, S. et al. Future-proofing the primary care workforce: a qualitative study of home visits by emergency care practitioners in the UK. **European Journal of General Practice**, v. 27, n. 1, p. 68-76, 2021.
- BECK, S. H.; HUNICHE, L.; JANSSENS, A. et al. A nurse-led cross-sectoral home-based follow-up visit for older patients discharged from the hospital: a practice research project. **Nursing Open**, v. 12, n. 1, 2025.
- BERGMAN, K.; HEDÉN, L.; SUNDLER, A. J. et al. Unscheduled home consultations by registered nurses may reduce acute clinic visits. **BMC Health Services Research**, v. 24, p. 1338, 2024.
- BHATTARAI, S.; POUDEL, L.; MJØLSTAD, B. P. et al. Community health worker-facilitated home visits for hypertension management in urban Nepal: a mixed-methods process evaluation. **BMJ Open**, v. 16, e111093, 2026.
- COCKCROFT, A.; BELAID, L.; OMER, K. et al. The Equity Impact of Universal Home Visits to Pregnant Women and Their Spouses in Bauchi State, Nigeria: Secondary Analysis From a Cluster Randomised Controlled Trial. **Global Health Promotion**, v. 32, n. 1, p. 140-151, 2025.
- DUARTE, B. A. R.; LEITE, T. C. P.; FÉLIX, T. R. et al. Home visits in rural areas: demands in primary care. **Rural and Remote Health**, v. 23, n. 1, p. 8118, 2023.
- GARCIA, M. R. L.; SACRAMENTO, D. S.; OLIVEIRA, H. Mi et al. Visitas domiciliares do enfermeiro e sua relação com as internações por doenças sensíveis à atenção básica. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 2, e20180285, 2019.
- HAFERKAMP, T.; ING, S.; WEYER, G. et al. Home-Based Primary Care (HBPC): aging in place in 2025. **Current Geriatrics Reports**, v. 14, n. 3, p. 1-6, 2025.
- KATZEN, L. S.; LE ROUX, K. W.; ALMIROL, E. et al. Community health worker home visiting in deeply rural South Africa: 12-month outcomes. **Global Public Health**, v. 16, n. 8-9, p. 1329-1342, 2021.
- KIMMEY, L.; WYSOCKI, A.; FORROW, L. V. et al. Effects of home-based primary care on hospital use for high-need Medicare patients: an observational study. **Journal of General Internal Medicine**, v. 39, n. 1, p. 19-26, 2024.
- LEE, J.; CHOI, B.; SHIN, Y. et al. Cohort study of older adults receiving home-based primary care in South Korea: cohort profile. **BMJ Open**, v. 15, e102968, 2025.
- MANGIN, D.; LAMARCHE, L.; OLIVER, D. et al. Health TAPESTRY Ontario: a multi-site randomized controlled trial testing implementation and reproducibility. **Annals of Family Medicine**, v. 21, n. 2, p. 132-142, 2023.
- MATOSSES, S. S.; LLOPIS, J. C.; BARRIOS, C. Effectiveness of proactive nursing home visits for complex chronic patients in primary health care. **Frontiers in Public Health**, v. 11, 1281980, 2023.
- NUNES, C. A.; AQUINO, R.; MEDINA, M. G. et al. Visitas domiciliares no Brasil: características da atividade basilar dos Agentes Comunitários de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, n. esp. 2, p. 127-144, 2018.
- QUISPE, M. P. F.; TOMASI, E.; BARROS, A. J. D. et al. Quality of newborn care in the first week of life in primary healthcare services in Brazil. **BMJ Open**, v. 12, e049342, 2022.
- RIBEIRO, A. G.; DUARTE, M. L. C.; DIAS, E. P. et al. Visita domiciliar em saúde mental na Atenção Primária à Saúde: percepções da equipe de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 47, e20250147, 2026.
- SATO, K.; MICHINOBU, R.; KUSABA, T. Perceptions of family medicine among long-term patients of a family medicine clinic in Japan: a mixed-methods study. **BMJ Open**, v. 14, n. 1, e079726, 2024.
- SILVA, M. V. P. F.; SANTOS, E. M. J.; SILVA, L. C. et al. Contribuições da assistência domiciliar na atenção primária à saúde. **RevistaFT – Revista Científica Eletrônica Interdisciplinar, Ciências da Saúde, Ciências Sociais**, v. 27, ed. 128, 2023.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SUN, C.; PARSLOW, C.; GRAY, J. et al. Home-based primary care visits by nurse practitioners. **Journal of the American Association of Nurse Practitioners**, v. 34, n. 6, p. 802-812, 2022.

TETZLAFF, B.; MAZUR, A. L.; SEKANINA, Uta et al. Development of an interprofessional person-centred care concept for persons with care needs living in their own homes in Germany (interprof HOME): a mixed methods study. **BMC Primary Care**, Londres, v. 26, n. 1, 2025.

THAP, N.; BHANDARI, P.; POUDEL, R. et al. Factors affecting PNC service utilization in Pyuthan district: a mixed method study. **PLOS ONE**, v. 19, n. 9, e0307772, 2024.

TOMLINSON, M.; ROTHERAM-BORUS, M. J.; KATZEN, L. S. et al. Relationship of perinatal outcomes to the competence and quantity of contact with community health workers. **Journal of Global Health**, v. 15, 04094, 2025.

VALLA, L.; SLINNING, K.; WENTZEL-LARSEN, T. et al. The newborn behavioural observations (NBO) system embedded in routine postpartum care in at-risk families in Iceland: a randomised controlled trial. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 25, n. 13, 2025.

Recepção: 09 out 2026

Aprovação: 20 out 2026

Publicação: 21 out 2026