

O OLHAR DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE ACOLHIMENTO NA VISITA DOMICILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING PROFESSIONALS VIEWS ON WELCOME IN HOME VISIT: INTEGRATIVE REVIEW

Aliny Nunes da Cruz¹
Renata Santos Zanatta²
Amanda Souza de Oliveira³
Laura Vitória de Melo Niesciur⁴
Kamilla da Silva Rodrigues⁵
Sabrina da Silva Oliveira⁶
Iany Eduarda Borges Rodrigues⁷
Italo Renan Vieira Silva⁸
Bruna Keiko Yoshino Barros⁹
Karine Romana Rodrigues Ferreira¹⁰
Júlia Alves de Miranda Pinto¹¹
Taimy Castrillon da Costa Faria¹²
Bianca Teshima de Alencar¹³
Rosane Maria Andrade Vasconcelos¹⁴

RESUMO: A visita domiciliar, como diretriz do SUS, aproxima o cuidado ao ambiente do usuário, favorecendo o acompanhamento longitudinal, o reconhecimento das necessidades de saúde, o fortalecimento do vínculo profissional-paciente e a promoção de uma assistência integral e humanizada. Esse estudo tem por objetivo analisar na literatura a percepção dos profissionais de enfermagem acerca do acolhimento durante a sua atuação profissional na visita domiciliar. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que buscou analisar publicações científicas sobre o tema. A seleção ocorreu nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF. Foram utilizados os descritores juntamente com os operadores booleanos para o cruzamento “Visita Domiciliar” AND “Acolhimento” OR “Profissionais de Enfermagem”. Por meio da análise integrativa dos estudos, observou-se que os enfermeiros percebem a visita domiciliar como estratégia essencial para o acolhimento na Atenção Primária à Saúde, por favorecer o vínculo, a escuta qualificada e a identificação ampliada das necessidades dos usuários. Contudo, foram evidenciadas fragilidades organizacionais que dificultam sua efetivação. A atenção domiciliar constitui instrumento fundamental para o cuidado integral na APS, apesar das fragilidades estruturais existentes. Ressalta-se a necessidade de fortalecer sua organização e efetividade no âmbito da atenção básica.

1

¹Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

²Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

³Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

⁴Graduanda em medicina na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

⁵Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

⁶Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

⁷Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

⁸Graduando em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

⁹Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

¹⁰Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

¹¹Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

¹²Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

¹³Enfermeira, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

¹⁴Doutora em Ciências, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

Palavras-chave: Acolhimento. Visita domiciliar. Profissionais de enfermagem. Vínculo afetivo. Tecnologias Leves.

ABSTRACT: Home visits, as a guideline of the Unified Health System (SUS), bring care closer to the user's environment, favoring longitudinal follow-up, the recognition of health needs, the strengthening of the professional-patient bond, and the promotion of comprehensive and humanized care. This study aims to analyze, in the literature, the perception of nursing professionals regarding welcoming practices during their professional performance in home visits. It is an integrative literature review that sought to analyze scientific publications on the topic. The selection was carried out in the MEDLINE, LILACS, and BDENF databases. Descriptors were used in combination with Boolean operators for the search strategy: "Home Visit" AND "Welcoming" OR "Nursing Professionals." Through integrative analysis of the studies, it was observed that nurses perceive home visits as an essential strategy for welcoming practices in Primary Health Care, as they promote bonding, qualified listening, and a broader identification of users' needs. However, organizational weaknesses that hinder its effectiveness were identified. Home care constitutes a fundamental instrument for comprehensive care in Primary Health Care, despite existing structural fragilities. The need to strengthen its organization and effectiveness within primary care is emphasized.

Keywords: Reception. Home visit. Nursing professionals. Affective bond. Light Technologies.

INTRODUÇÃO

No cenário da saúde pública brasileira, a visita domiciliar integra as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) como uma estratégia para levar o cuidado ao ambiente em que o usuário vive. Essa prática possibilita o reconhecimento das demandas reais de saúde e favorece o acompanhamento longitudinal, contribuindo para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes e para a oferta de uma assistência mais acolhedora e humanizada (Leite; Arruda, 2019).

Inserida na Atenção Primária à Saúde (APS), a visita domiciliar constitui estratégia fundamental do cuidado territorializado, ao possibilitar o conhecimento das condições de vida e das necessidades das famílias. A APS, enquanto porta de entrada do SUS, orienta-se pelos atributos do acesso, da integralidade e da coordenação do cuidado, sendo operacionalizada principalmente pela Estratégia Saúde da Família (ESF), favorecendo a escuta qualificada, o fortalecimento do acolhimento e sendo considerada uma tecnologia leve (Toso *et al.*, 2021).

A equipe da ESF deve se familiarizar com a realidade das famílias sob sua responsabilidade, desenvolvendo maior sensibilidade às suas demandas. Esse contato possibilita a construção de vínculos entre os profissionais de saúde e a comunidade, favorecendo a identificação e a abordagem dos problemas de saúde locais (Borges *et al.*, 2019). Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), o acolhimento consiste em uma postura

ética baseada na escuta qualificada, na responsabilização e na resposta às necessidades dos usuários. No contexto domiciliar, essa prática é potencializada por ocorrer no ambiente do paciente, favorecendo o diálogo e a corresponsabilização no cuidado (Brasil, 2017).

No processo de trabalho em saúde, as tecnologias leves são produzidas nas relações de interação e subjetividade, possibilitando o acolhimento e a criação de vínculos. As tecnologias em saúde classificam-se em duras, leve-duras e leves, conforme sua atuação no cuidado: às duras referem-se aos equipamentos e à infraestrutura; as leve-duras aos saberes técnicos e organizacionais; e as leves às interações, à comunicação e ao vínculo entre profissionais e usuários (Souza *et al.*, 2021; Cruz *et al.*, 2025).

Diante disso, os profissionais de enfermagem exercem papel essencial nesse contexto, pois geralmente são responsáveis pelas visitas domiciliares e pelo acolhimento. Nessas ações, o enfermeiro identifica demandas de saúde, orienta o autocuidado, reforça práticas preventivas e realiza encaminhamentos quando necessário, favorecendo o vínculo e a integralidade da atenção (Almeida; Lopes, 2019).

Entretanto, o acolhimento no contexto domiciliar envolve desafios relacionados à diversidade de realidades familiares, às condições socioeconômicas e à necessidade de adaptação das práticas profissionais, o que torna relevante compreender como os profissionais da enfermagem percebem e vivenciam essa dimensão do cuidado. Assim, este estudo tem por objetivo analisar na literatura a percepção dos profissionais de enfermagem acerca do acolhimento durante a visita domiciliar.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa conduzida a partir do referencial metodológico de Whittemore e Knafl (2005), que estabelece cinco etapas principais: 1) formulação do problema; 2) busca bibliográfica; 3) análise crítica dos dados; 4) interpretação dos achados; e 5) apresentação da síntese. Para reforçar o rigor científico, seguiram-se também as recomendações do fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), assegurando qualidade em todo o percurso, desde a elaboração até a divulgação dos resultados.

A revisão integrativa da literatura possibilita uma análise abrangente das produções científicas, favorecendo o debate sobre métodos e resultados de pesquisas, além de estimular reflexões voltadas ao desenvolvimento de investigações futuras (Mendes *et al.*, 2008).

Na primeira etapa, a formulação da questão de pesquisa foi realizada com base na estratégia PICO. Esse recurso tem a função de direcionar a elaboração da pergunta norteadora e organizar a busca bibliográfica de forma íntegra, o que favoreceu a obtenção das informações de maneira precisa e ágil, assegurando o acesso às melhores evidências científicas disponíveis (Queiroz *et al.*, 2025).

Assim, a estratégia PICO corresponde ao acrônimo de População (P), Fenômeno de interesse (I) e Contexto (Co). Tal método auxilia na elaboração de perguntas bem estruturadas e orienta a busca na literatura por fontes que sustentem a investigação da questão proposta (Souza *et al.*, 2025).

Com a utilização da estratégia PICO, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: “Quais evidências disponíveis na literatura científica abordam a percepção dos profissionais de enfermagem acerca do acolhimento durante a prática da visita domiciliar?”.

Quadro 1. Estratégia PICO para a formulação de pergunta de revisão integrativa. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2025.

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	População	Profissionais da enfermagem
I	fenômeno de interesse	O uso do acolhimento
Co	contexto	Visita domiciliar

Fonte: Autores, 2025.

O presente artigo de revisão integrativa foi registrado na plataforma Open Science Framework (OSF), sob o número de registro 10.17605/OSF.IO/UCSN₄. Trata-se de uma base destinada ao depósito de protocolos de revisão, cuja finalidade é impedir que futuras pesquisas sejam elaboradas de forma idêntica, evitando assim, a duplicação de estudos (OSF, 2025).

Na segunda etapa, a estratégia de busca foi conduzida por dois revisores independentes, que utilizaram os descritores “Visita Domiciliar”, “Acolhimento” e “Profissionais de Enfermagem” nas bases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

O portal utilizado para filtrar os dados, foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) onde a plataforma reúne e organiza informações de saúde. A escolha dos descritores controlados

seguiu o Descritor em Ciências da Saúde (DeCS), aplicando-se os operadores booleanos 'AND' e 'OR' para o cruzamento dos termos.

A seleção dos estudos contou com o apoio da plataforma Rayyan (Ouzzani, 2016), que possibilitou a exclusão de duplicatas, organizar as referências e aplicar a leitura em duplo cego de títulos e resumos. Nas situações de divergências entre os revisores, a decisão foi definida com a inclusão de um terceiro avaliador. Em seguida, o pesquisador efetuou a leitura dos artigos restantes, verificando sua relevância e adequação aos objetivos do estudo.

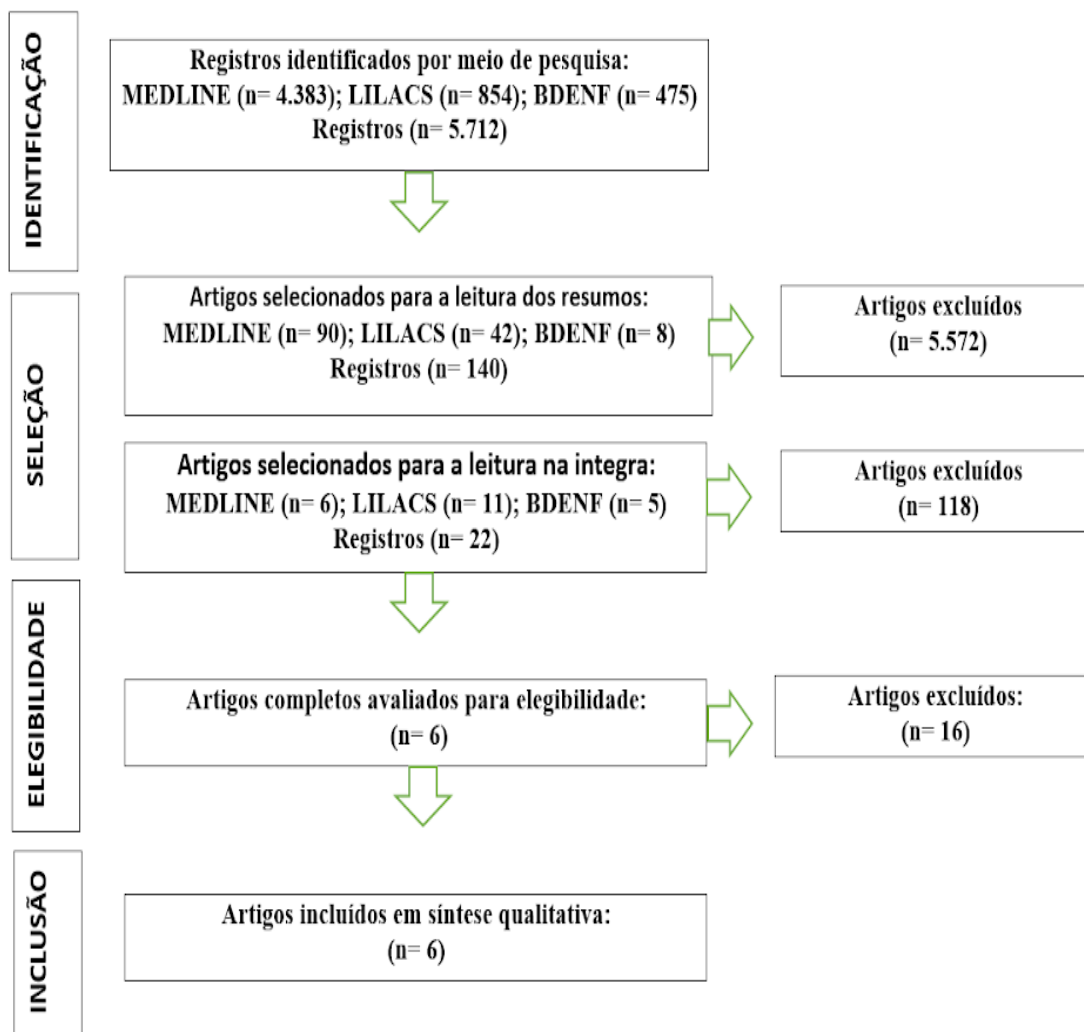
Na 3ª etapa do método, para a classificação dos níveis de evidência dos manuscritos, foram definidos critérios de avaliação baseados nos tipos de questões abordadas pelos estudos primários incluídos (Melnik; Overholt, 2005). Realizou-se o refinamento por meio da aplicação dos critérios de inclusão, contemplando artigos completos, de acesso gratuito em plataformas online, em versão original, publicados em língua portuguesa e inglesa, no intervalo de 2020 a 2024. As buscas foram conduzidas entre os meses de novembro e dezembro de 2025. Foram excluídos: livros, teses, dissertações e revisões de literatura.

Em conformidade com a 4ª etapa do método, os dados dos estudos selecionados foram sistematizados no Microsoft Excel®, contemplando informações como periódico, ano, país, autores, título, local de publicação, objetivos, delineamento e principais resultados achados. A partir dessa organização, elaborou-se a síntese para análise (Etapa 4) e, posteriormente, realizou-se a apresentação exploratória da revisão, de forma clara e estruturada (5ª Etapa).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, foram identificados 5.712 artigos. Após a aplicação dos filtros previamente estabelecidos, restaram 140 estudos. Dessa forma, após a exclusão de duas duplicatas, 138 estudos foram submetidos à leitura de títulos e resumos. Desses, 22 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 16 estudos foram excluídos e 6 compuseram a amostra final da revisão. Conforme apresentado na figura 1.

Figura 1. Fluxograma PRISMA do processo de seleção de estudos, Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2026.



Fonte: Adaptado de Cruz *et al.* (2024).

Dos 6 artigos selecionados, 3 foram publicados em 2020 e 3 publicados no ano de 2024. Em relação aos países, o Brasil apresentou o maior número de publicações científicas (n=5); enquanto um estudo foi publicado no Reino Unido. O idioma prevalente foi o português (n=5) e 1 artigo na língua inglesa.

Foi descrito no quadro 2 a seguir, as principais características advindas das variedades de estudo em cada publicação científica primária, a qual foi identificado pela letra A e um número em ordem crescente, seguida por sua base de dados de publicação.

Quadro 2. Características dos estudos primários incluídos na amostra desta revisão integrativa (n=6), Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2026.

BASE DE DADOS	PERIÓDICO / ANO/ PAÍS	AUTORES	TÍTULO	DELINEAMENTO/ OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
A1 BDENF	Revista Cubana de Enfermería; 2020; Brasil.	ALVES, L.V. V.; ACIOLI, S.	Saberes científicos e populares de enfermeiros e usuários na visita domiciliar	Estudo descritivo de abordagem qualitativa; O objetivo desse estudo é analisar os saberes científicos e populares de enfermeiros e usuários na visita domiciliar da Estratégia Saúde da Família.	A visita domiciliar do enfermeiro possui o desafio de concretizar os canais de diálogo através de relações horizontais que promovam o reconhecimento do saber popular. Contudo, a pesquisa revela algumas experiências exitosas de articulação dos saberes.
A2 BDENF	Reme: Revista Mineira de Enfermagem; 2020; Brasil.	LINO, I. G. T.; TESTON, E. F.; MARCON, S. S.; ANDRADE, S. M. O.; MARQUES, F. R. B.; NASS, E. M. A.; REIS, P.; MARCHETTI, M. A.	Desafios para o cuidado às famílias de crianças com deficiência na atenção primária à saúde	Estudo descritivo de abordagem qualitativa; O objetivo é conhecer as ações de cuidado realizadas pelos profissionais da Atenção Primária às famílias de crianças com deficiência.	A assistência é realizada a partir da demanda espontânea, se restringe às visitas domiciliares, dispensa de materiais e medicamentos e encaminhamentos para especialidades relacionadas à deficiência. Suas ações não são sistematizadas, nem as crianças acompanhadas longitudinalm

					ente ou suas famílias incluídas/ consideradas na assistência/cuidado
A ₃ BDENF	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online; 2024; Brasil.	SANTOS, N. C. C. B.; DEININGER, L. L. K.; SOARES, A. R.; ANDRADE, L. D. F.; LEANO, H. A. M.	Visita domiciliar na primeira semana de saúde integral, segundo enfermeiros da atenção primária	Estudo exploratório de abordagem qualitativa; Objetivo: compreender a percepção e a implementação das visitas domiciliares na Primeira Semana de Saúde Integral, segundo enfermeiros da Atenção Básica.	Os enfermeiros reconheceram a Primeira Semana Saúde Integral como uma estratégia de integralidade em saúde para o binômio, utilizando apenas a visita domiciliar como estratégia; distinguem os elementos necessários para a implementação desta conforme as diretrizes nacionais, ainda identificaram desafios, bem como estratégias para dirimi-los.
A ₄ LILACS	Revista de APS - Atenção à Primária à Saúde; 2020; Brasil.	CARDOSO, D. J. S.; SOUZA, A. O. J.; ANDERS, J. C.; PINA, J. C.; HERMIDA, P. M. V.; GALINDO, I. S.	Visita domiciliar para promoção da saúde e prevenção de agravos respiratórios em lactentes: contribuições da equipe da Estratégia Saúde da Família	Pesquisa qualitativa; O objetivo é identificar as contribuições da equipe da Estratégia de Saúde da Família para a visita domiciliar, como tecnologia para a promoção da saúde e	A visita domiciliar ao lactente na ESF é realizada de forma rotineira, porém sem padronização. Enfermeiros utilizam roteiro apenas para recém-nascido e puérpera,

				prevenção de agravos respiratórios em lactentes na Atenção Primária à Saúde.	enquanto ACS baseiam-se na experiência. As orientações incluem aleitamento materno, vacinação, higiene e ambiente domiciliar, com prioridade para lactentes prematuros, com doenças respiratórias ou em vulnerabilidade social.
A5 LILACS	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (RBGG); 2024; Brasil.	GENARO, L. E.; MARCONATO, J. V.; PINOTTI, F. E.; JÚNIOR, A. V.; SALIBA, T. A.; ROSELL, F. L.	Atenção Domiciliar para pessoas idosas: perspectivas de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família	Pesquisa qualitativa e descritiva; O objetivo do estudo é analisar a percepção dos enfermeiros que compõem as equipes de ESF sobre a Atenção Domiciliar oferecida para pessoas idosas.	A atenção domiciliar é percebida como essencial para a continuidade do cuidado, compreensão da realidade do paciente e fortalecimento do vínculo. Enfermeiros realizam diversos procedimentos no domicílio e destacam a humanização e o conhecimento técnico como competências fundamentais. As principais limitações referem-se à falta de recursos, tempo e infraestrutura.
A6 MEDLINE	Israel Journal of Health Policy Research;	SELA, Y.; GRINBERG, K.; HOCHWAL	Exploring client violence during home visits: a	Estudo qualitativo; O objetivo é investigar a	As enfermeiras relataram vivenciar

	2024; Reino Unido.	D, I. H.	qualitative study of perceptions and experiences of Israeli nurses	natureza da violência sofrida por enfermeiros israelenses durante visitas domiciliares, compreender suas percepções e experiências e contribuir para o desenvolvime nto de políticas e estratégias eficazes para o enfrentamento da violência de clientes no setor da saúde.	episódios recorrentes de violência, principalment e verbal, durante visitas domiciliares. O atendimento no domicílio, fora do ambiente controlado das unidades de saúde, foi percebido como um fator de risco e influenciou decisões profissionais.
--	-----------------------	----------	---	--	--

Fonte: Quadro elaborado pelos autores, (2025).

A interpretação dos dados extraídos dos seis estudos apontou que a visita domiciliar é reconhecida pelos profissionais de enfermagem como estratégia essencial para o cuidado integral na Atenção Primária à Saúde. Essa prática promove maior aproximação com a realidade das famílias, permitindo identificar necessidades não percebidas na unidade de saúde. O ambiente domiciliar amplia a compreensão dos determinantes sociais, culturais e ambientais do processo saúde-doença, fortalece o vínculo profissional-usuário e contribui para a continuidade do cuidado.

Quanto à atuação da enfermagem, os estudos mostram que os profissionais articulam conhecimento técnico-científico e interação relacional, utilizando a visita domiciliar para orientação, prevenção de agravos, acompanhamento de condições crônicas e monitoramento de grupos prioritários, como crianças e idosos. Destaca-se a necessidade de maior integração entre o saber científico e o saber popular. Competências como humanização, escuta qualificada e educação em saúde são apontadas como fundamentais para o acolhimento no domicílio.

Entretanto, evidenciaram-se fragilidades na operacionalização da visita domiciliar, como ausência de sistematização das ações, descontinuidade do acompanhamento e limitações estruturais, incluindo escassez de recursos, sobrecarga de trabalho e falta de transporte. Também foram relatadas situações de vulnerabilidade profissional, como exposição à violência.

Esses fatores comprometem a qualidade do acolhimento e dificultam a consolidação da atenção domiciliar na Atenção Primária à Saúde.

A partir desses achados, os resultados foram organizados em três categorias temáticas: Visita domiciliar como estratégia de cuidado integral na Atenção Primária à Saúde; Atuação dos profissionais de enfermagem na visita domiciliar: saberes, práticas e competências; Desafios e vulnerabilidade na operacionalização da visita domiciliar.

Visita domiciliar como estratégia de cuidado integral na Atenção Primária à Saúde

A visita domiciliar configura-se como uma estratégia potente para a promoção do cuidado integral na Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que possibilita ao profissional conhecer a realidade social, cultural e familiar dos usuários em seu próprio contexto de vida. Ao ocorrer no ambiente domiciliar, essa prática favorece a aproximação entre profissional e família, ampliando a compreensão das necessidades de saúde e permitindo a construção de intervenções mais coerentes com o cotidiano das pessoas assistidas (Alves; Acioli, 2020).

Nesse sentido, o reconhecimento e a valorização dos saberes populares durante a visita domiciliar contribuem para a integralidade do cuidado, ao complementar as limitações do saber científico e favorecer práticas mais resolutivas. Quando o enfermeiro estabelece uma relação dialógica com o usuário, respeitando suas crenças e experiências, cria-se um espaço propício para a educação em saúde, o fortalecimento da autonomia e a corresponsabilização pelo cuidado, princípios fundamentais da APS (Kebian; Acioli, 2015; Alves; Acioli, 2020).

No âmbito da APS, a visita domiciliar fortalece o vínculo entre profissionais de saúde e usuários, aspecto considerado essencial para a continuidade e longitudinalidade do cuidado. A aproximação proporcionada pelo contato no domicílio favorece relações de confiança, amplia a adesão às orientações em saúde e possibilita uma escuta mais qualificada das demandas apresentadas pelas famílias, reforçando o papel da APS como coordenadora do cuidado (Ferreira *et al.*, 2018).

Os resultados apontam que a visita domiciliar possibilita a identificação de necessidades de saúde que nem sempre são evidenciadas no atendimento realizado na unidade, especialmente aquelas relacionadas às condições de moradia, à dinâmica familiar e às vulnerabilidades sociais. Dessa forma, o cuidado passa a ser planejado de maneira mais integral, considerando não apenas aspectos clínicos, mas também fatores ambientais, culturais e sociais que influenciam o processo saúde-doença. (Santos *et al.*, 2024).

A atenção domiciliar contribui de forma significativa para a continuidade do cuidado no âmbito da APS, especialmente no acompanhamento de usuários com necessidades de saúde complexas e condições crônicas. O cuidado no domicílio possibilita o monitoramento contínuo do estado de saúde, a prevenção de agravos e a organização das ações assistenciais de maneira articulada, minimizando a fragmentação da assistência e reforçando o papel da APS como coordenadora do cuidado (Cardoso *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, essa estratégia assistencial apresenta-se como um recurso relevante para ampliar a humanização das ações em saúde, ao possibilitar uma abordagem mais sensível às necessidades dos usuários. Tal prática favorece maior adesão às condutas propostas e contribui para o acompanhamento sistemático das famílias. Entretanto, ainda são necessários avanços estruturais e organizacionais para assegurar maior efetividade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Genaro *et al.*, 2024; Procópio *et al.*, 2019).

Atuação dos profissionais de enfermagem na visita domiciliar: saberes, práticas e competências

Os profissionais de enfermagem exercem uma função essencial na Atenção Domiciliar, uma vez que possuem formação voltada para o cuidado integral, contemplando dimensões clínicas, psicossociais e relacionadas à qualidade de vida. Essa perspectiva ampliada favorece a construção de vínculos entre o profissional e o paciente, contribuindo para intervenções mais resolutivas e para o aumento da satisfação do indivíduo assistido (Pamungkas; Chamroonsawasde, 2019).

Ademais, a educação permanente configura-se como uma atribuição indispensável do enfermeiro no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Observa-se que grande parte desses profissionais possui especialização em Saúde da Família e Comunidade, o que favorece a adoção de práticas inovadoras voltadas à qualificação da assistência, ao desenvolvimento profissional contínuo e à atualização constante frente às demandas do processo de trabalho (Lopes *et al.*, 2020).

No contexto da visita domiciliar, observa-se que os enfermeiros tendem a priorizar o conhecimento científico em suas orientações, fundamentando suas condutas em evidências consideradas mais seguras e atualizadas. Essa postura reflete a valorização das práticas baseadas na ciência, embora, em alguns momentos, possa limitar a integração com outros saberes presentes no cotidiano das famílias (Alves; Acioli, 2020).

Entretanto, verifica-se que os saberes populares também se fazem presentes na prática assistencial, especialmente por meio do uso de plantas medicinais, fitoterápicos e das experiências de vida compartilhadas durante as visitas. A proximidade com o ambiente familiar favorece a valorização desses conhecimentos, possibilitando uma atuação mais sensível às dimensões culturais, sociais e subjetivas do cuidado, o que contribui para o fortalecimento do vínculo e para a humanização da assistência (Santos, 2016).

Nesse contexto, a visita domiciliar configura-se como uma importante ferramenta de trabalho do enfermeiro, proporcionando benefícios significativos para a assistência às famílias. Entre os principais ganhos destacam-se o fortalecimento do vínculo com os usuários, a ampliação do conhecimento sobre a realidade sociofamiliar, a identificação de riscos no ambiente domiciliar e a possibilidade de intervenções mais oportunas e resolutivas, contribuindo para a qualificação do cuidado e a otimização dos recursos em saúde (Conceição *et al.*, 2019).

Ademais, no campo da atenção à saúde da criança, a visita domiciliar favorece a detecção precoce de situações de vulnerabilidade, o acompanhamento do desenvolvimento e a realização de orientações direcionadas às necessidades específicas de cada família. Essas ações permitem intervenções preventivas e educativas, ajustadas ao contexto social e às demandas locais, fortalecendo o cuidado integral e promovendo melhores desfechos em saúde (Cardoso *et al.*, 2020).

Desafios e vulnerabilidade na operacionalização da visita domiciliar

Os estudos evidenciam que a visita domiciliar na Atenção Primária à Saúde ainda enfrenta limitações em sua operacionalização, sendo frequentemente marcada por descontinuidades, fragilidades organizacionais e restrita participação familiar. Esse cenário compromete a efetivação de princípios como a integralidade e a longitudinalidade do cuidado, sobretudo diante de entraves estruturais, escassez de recursos e insuficiente qualificação profissional (Lino *et al.*, 2020; Brasil, 2007).

Outros estudos apontam que, embora a visita domiciliar seja amplamente reconhecida como uma estratégia relevante, sua efetivação enfrenta obstáculos significativos no cotidiano dos serviços. Destacam-se a limitação de recursos materiais e humanos e a sobrecarga das equipes, fatores que dificultam a regularidade das ações e comprometem a organização do cuidado no espaço domiciliar (Genaro *et al.*, 2024).

A sobrecarga de trabalho do enfermeiro configura-se como um importante desafio na Atenção Primária à Saúde, uma vez que o acúmulo de atividades compromete a realização das visitas domiciliares. Essa realidade evidencia a necessidade de reorganização do processo de trabalho, de modo a favorecer a efetividade das ações desenvolvidas nesse contexto (Souza *et al.*, 2021).

A indisponibilidade de transporte institucional para a realização das visitas domiciliares constitui um entrave relevante, levando os profissionais a utilizarem, muitas vezes, meios próprios de deslocamento. Essa limitação compromete a regularidade das ações e pode ocasionar atrasos na prestação do cuidado (Lima; Lopes, 2016).

Além dos entraves estruturais, a visita domiciliar expõe os profissionais de enfermagem a riscos e situações de violência, sobretudo verbal e psicológica, associados ao atendimento em ambiente desconhecido, à atuação solitária e à ausência de suporte institucional imediato. Essas condições intensificam a vulnerabilidade do trabalhador e podem comprometer a condução das ações e a segurança do cuidado no domicílio (Sela *et al.*, 2024).

Além disso, fragilidades no planejamento institucional e na condução do processo de trabalho repercutem negativamente na continuidade e na resolutividade das ações desenvolvidas. A ausência de investimentos estruturais e organizacionais limita a consolidação da atenção domiciliar como prática sistemática no Sistema Único de Saúde, evidenciando a necessidade de fortalecimento das políticas e estratégias voltadas à sua operacionalização (Procópio *et al.*, 2019).

Por fim, a carência de estratégias de gestão voltadas ao monitoramento contínuo das famílias e à organização das ações no domicílio compromete a efetividade do cuidado ofertado. Tais entraves reforçam a necessidade de reorganização dos serviços e de fortalecimento institucional para assegurar a consolidação da atenção domiciliar no âmbito da Atenção Primária à Saúde (Conceição *et al.*, 2019).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a visita domiciliar constitui estratégia fundamental para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ao ampliar a compreensão das necessidades dos usuários, favorecer intervenções contextualizadas e consolidar o cuidado integral. Essa prática aproxima profissionais, indivíduos e famílias, fortalecendo o vínculo, a humanização e a continuidade da assistência.

Observou-se, ainda, que a atuação dos profissionais da enfermagem no contexto domiciliar desempenha papel central na qualificação do cuidado, ao articular conhecimentos técnicos, científicos e populares, desenvolver ações educativas e identificar precocemente situações de risco e vulnerabilidade. A valorização da educação permanente, aliada ao reconhecimento das dimensões socioculturais presentes no ambiente domiciliar, potencializa práticas mais sensíveis, resolutivas e alinhadas aos princípios do SUS, reforçando o compromisso com uma assistência equânime e humanizada.

Como limitação deste estudo, destaca-se a reduzida disponibilidade de publicações internacionais em língua inglesa sobre a visita domiciliar na APS, com predominância de estudos nacionais. Esse cenário restringe a ampliação do diálogo com diferentes contextos assistenciais e pode limitar a generalização dos achados, evidenciando lacunas na produção e disseminação internacional do conhecimento sobre a temática.

Entretanto, os desafios estruturais e organizacionais que comprometem a efetivação dessa prática, como escassez de recursos, sobrecarga das equipes e fragilidades no planejamento. Torna-se imprescindível o fortalecimento das estratégias institucionais e dos investimentos em infraestrutura e qualificação profissional para consolidar a visita domiciliar como componente essencial da APS.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradeço à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Mato Grosso (FAPEMAT), pela contribuição financeira para esta pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. C.; LOPES, M. B. L. Atuação do enfermeiro na Atenção Básica de Saúde. *Revista de Saúde Dom Alberto*. v. 4, n. 1, p. 169-186, 2019.
- ALVES, L. V. V.; ACIOLI, S. Saberes científicos e populares de enfermeiros e usuários na visita domiciliar. *Revista Cubana de Enfermería*, v. 36, n. 3, p. e3462, 2020.
- BORGES, N. S.; et al. Estratégia de Saúde da Família: Impasses e desafios atuais. *Revista Saúde em Redes*, v. 5, n. 1, p. 105-114, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Humaniza SUS: visita aberta e direito a acompanhante*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. A experiência da diretriz de Ambiência da Política Nacional de Humanização – PNH / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CARDOSO, D. J. S.; et al. Visita domiciliar para promoção da saúde e prevenção de agravos respiratórios em lactentes: contribuições da equipe da Estratégia Saúde da Família. *Rev. APS*, v. 23, n. 4, 2020.

CONCEIÇÃO, A. S.; et al. Ações da enfermeira na visita domiciliar da atenção básica. *REAS/EJCH*, v. 20, 2019.

CRUZ, A. N.; et al. A visão do técnico de enfermagem sobre as tecnologias leves no ambiente oncológico. *Revista Acadêmica Licenciatura&Acturas*, v. 13, n.1, p. e14, 2025.

CRUZ, A. N.; et al. Tecnologia -leve na percepção dos técnicos de enfermagem: revisão integrativa. São Paulo: *Rev Recien*, v. 14, n. 42, p. 265-275, 2024.

FERREIRA, S. R. S.; et al. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. *Rev. bras enferm*, v. 71, n. 1, 2018.

GENARO, L. E.; et al. Atenção Domiciliar para pessoas idosas: perspectivas de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* v. 27, e240044, 2024.

KEBIAN, L. V. A.; ACIOLI, S. Práticas de cuidado de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família. *Cienc Cuid Saude*, v. 14, p. 893-900, 2015.

LEITE, E. M. F.; ARRUDA, C. A. M. Percepções de Profissionais da Estratégia Saúde da Família acerca do trabalho multiprofissional na Atenção Básica à Saúde. *Cadernos ESP*, v. 9, n. 2, p. 22-35, 2019.

LIMA, R. A. S. S.; LOPES, A. O. S. A visita domiciliar como ferramenta de atenção integral ao usuário da Estratégia Saúde da Família. *Rev. Psic*, v. 10, n. 32, 2016.

LINO, I. G. T.; et al. Desafios para o cuidado às famílias de crianças com deficiência na Atenção Primária à Saúde. *REME Revista Min. Enferm*, v. 24, p. e-1340, 2020.

LOPES, O. C. A.; et al. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 24, n. 2, 2020.

MELNYK, B. M.; OVERHOLT, E. F. Evidence-based practice in nursing and health-care: a guide to best practice. 2nd ed. Philadelphia: Wolters Urshi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2005.

MENDES, K. D. S.; et al. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, v.17, n.4, p.758-764, 2008.

OSF. Open Science Framework. Base de registro de protocolos de revisões sistemáticas. 2025. Disponível em: <<https://accounts.osf.io/login?service=https://osf.io/profile/>>. Acesso em 28 dez 2025.

OUZZANI, M.; et al. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*, v.5, p.210, 2016.

PAMUNGKAS, R. A.; CHAMROONSAWASDI, K. Home-Based Interventions to Treat and Prevent Childhood Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Behav Sci (Basel)*, v. 9, n. 4, p. 38, 2019.

PROCÓPIO, L. C. R.; et al. A Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde: desafios e potencialidades. *Saúde em debate*, n. 43, p. 592-604, 2019.

QUEIROZ, T .F. B. Q.; et al. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no atendimento de emergência hospitalar ao adulto: revisão integrativa. *Rev. enferm. UFPE*, v. 19, n. 1, p. e262898, 2025.

SANTOS, N. C. C. B.; et al. Visita domiciliar na primeira semana de saúde integral, segundo enfermeiros da atenção primária. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 16, e-12141, 2024.

SANTOS, B. S. Para uma nova visão da Europa: aprender com o Sul. *Sociologias*, v. 18, n. 43, p. 24-56, 2016.

SELA, Y.; et al. Exploring client violence during home visits: a qualitative study of perceptions and experiences of Israeli nurses. *Israel Journal of Health Policy Research*, v. 13, p. 53, 2024.

17

SOUZA, C. M. S.; et al. Barreiras para a preceptoria na Educação Interprofissional: uma revisão integrativa. *Cien Saude Colet*; v. 30, p. e11472023, 2025.

SOUZA, J. W. R.; et al. Percepção dos enfermeiros da atenção básica sobre tecnologias do cuidado. *Revista Recien*, v.11, n.33, p.204-211, 2021.

TOSO, B. R. G. O.; et al. Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. *São Paulo: Saúde debate*. v. 45, n. 130, p. 666-680, 2021.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*, v.52, n.5, p.546-53, 2005.