

Visita Domiciliar de Equipe Multiprofissional na Perspectiva de Discentes do Curso de Medicina

Home Visit by a Multiprofessional Team from the Perspective of Medicine Students

Veronica Almada Benitez¹, Ludmila Mourão Xavier Gomes², Monica Augusta Mombelli³ e Thiago Luís Barbosa de Andrade⁴

1. Médica pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA). <https://orcid.org/0000-0002-0666-5738> 2. Doutora em Ciências da Saúde. Professora no curso de medicina da UNILA; Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza (ILACVN). <https://orcid.org/0000-0001-6442-5719> 3. Doutora em Ciências. Professora no curso de medicina da UNILA; Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza (ILACVN). <https://orcid.org/0000-0002-9675-0791> 4. Doutor em Ciências da Saúde. Professor no curso de medicina da UNILA; Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza (ILACVN). <https://orcid.org/0000-0002-6985-9548>
ludmila.gomes@unila.edu.br ; monica.mombelli@unila.edu.br e thiago.barbosa@unila.edu.br

Palavras-chave

Medicina
Cuidado em saúde
Visita domiciliar

Keywords

Medicine
Healthcare
Home visit

Resumo:

As visitas domiciliares podem ser entendidas como um valioso recurso para a assistência à saúde, visto que, possibilitam o conhecimento sobre onde o usuário do serviço reside, como é sua dinâmica familiar e social e, como estes fatores interferem no processo saúde-doença. Este estudo tem por objetivo relatar a experiência da visita domiciliar realizada por acadêmicos do curso de Medicina junto a profissionais que integram a equipe multiprofissional do Centro de Nutrição Infantil de Foz do Iguaçu. Trata-se de um estudo descrito, exploratório, com abordagem qualitativa. Foram analisados os discursos redigidos nos diários de campo de dois acadêmicos e de três profissionais que compõem a equipe multiprofissional, ou seja, duas psicólogas e uma assistente social. Para melhor disposição e análise do conteúdo das falas foram elaboradas três categorias: contexto socioeconômico e os desafios das visitas domiciliares; diálogo e amorosidade como mediadores da educação popular em saúde e, o que a visita domiciliar ensinou: uma perspectiva discente. Os encontros oportunistizados pelas visitas possibilitaram uma intervenção mais próxima as reais demandas dos usuários, a inserção em diferentes cenários de ensino-aprendizagem, o entendimento sobre a organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional. Ressalta-se a importância dessa prática no cotidiano do serviço e a necessidade de que a temática se faça presente nos espaços de formação, visando o estabelecimento de vínculo e compromisso dos profissionais na resolutividade dos problemas dos usuários de forma integral e humanizada.

Abstract:

Home visits can be understood as a valuable resource for health care, as they enable knowledge about where the service user resides, what their family and social dynamics are like, and how these factors interfere in the health-disease process. This study aims to report the experience of home visits carried out by medical students with professionals who are part of the multidisciplinary team of the Child Nutrition Center in Foz do Iguaçu. This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach. The speeches written in the field diaries of two academics and three professionals who make up the multidisciplinary team, that is, two psychologists and a social worker, were analyzed. For a better layout and analysis of the content of the speeches, three categories were created: socioeconomic context and the challenges of home visits; dialogue and love as mediators of popular health education and, what the home visit taught: a student perspective. The meetings made possible by the visits enabled a closer intervention to the real demands of the users, the insertion in different teaching-learning scenarios, the understanding about the organization of practice and work in a multidisciplinary team. The importance of this practice in the daily routine of the service is emphasized, as well as the need for the theme to be present in training spaces, aiming at establishing a bond and commitment of professionals in resolving users' problems in an integral and humanized way.

Artigo recebido em: 31.03.2023.
Aprovado para publicação em:
03.05.2023.

INTRODUÇÃO

A transição epidemiológica e a mudança no perfil demográfico são realidades em vários países. Consequentemente, há necessidade de mudança no modelo de atenção à saúde e, no intuito de ampliar os cuidados, as visitas domiciliares tornam-se cada vez mais necessárias, uma vez que oportunizam acompanhamento longitudinal e integral, garantem o acesso aos serviços de saúde e uma abordagem centrada no indivíduo (PINHEIRO *et al.*, 2019).

As visitas domiciliares podem ser entendidas como um valioso recurso para a assistência à saúde, visto que, possibilitam o conhecimento sobre o local de residência do usuário, como é sua dinâmica familiar e social e, como estes fatores interferem no processo saúde-doença. Entretanto, para que não aconteçam de forma aleatória, necessitam de planejamento, ou seja, quando visitar? Quais famílias serão visitadas e por quê? Qual será a frequência? Quais profissionais integrantes da equipe multidisciplinar farão a VD? Qual horário mais apropriado? (PINHEIRO *et al.*, 2019).

Enquanto ferramenta de assistência a VD exige dos profissionais de saúde habilidades e competências imprescindíveis para mediar a comunicação horizontal, a interação e o planejamento de ações de cuidado, visto que, tem por objetivo educar, conscientizar, orientar e construir estratégias conjuntas para que as pessoas atendidas possam tornar-se corresponsáveis e autônomas em seu cuidado em saúde (CRUZ; BOURGET, 2010).

Além disto, a VD é permeada por um significado peculiar e simbólico, dado que acontece no domicílio do usuário do serviço, um local com características e sentidos diferentes do espaço do serviço de saúde. Cada pessoa que recebe a visita atribui a ela uma interpretação, que pode relacionar-se inclusive ao cuidado especial, ao comprometido e responsabilidade da equipe para consigo (CUNHA, 2005).

A partir do entendimento da importância e dos benefícios da VD é premente refletir sobre a inserção de acadêmicos e profissionais de saúde ao território através deste relevante instrumento de processo de trabalho capaz de fomentar o desenvolvimento de competências que potencializem o olhar integral às condições de saúde. E, diante disso, este estudo tem por objetivo relatar a experiência da VD realizada por acadêmicos do curso de Medicina junto a profissionais que integram a equipe multiprofissional do Centro de Nutrição Infantil de Foz do Iguaçu.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. O local de estudo foi o Centro de Nutrição Infantil (CENNI), uma entidade não-governamental sem fins lucrativos que iniciou suas atividades em 1993 com a finalidade de atender crianças e adolescentes de 0 a 14 anos com distúrbios nutricionais e doenças associadas em situação de risco, promovendo a saúde nos âmbitos biopsicossocial.

Localizado no município de Foz do Iguaçu, região oeste o Paraná, o CENNI, no intuito de operacionalizar as atividades ofertadas a comunidade, conta com uma equipe multiprofissional, composta por: médico pediatra, gastropediatra, assistente social, enfermeiros, fisioterapeuta, nutricionista e psicóloga, além de uma equipe de apoio, voluntários e membros da diretoria (CENNI, 2022).

O CENNI oferta consultas ambulatoriais pré-agendadas através de encaminhamentos das Unidades Básicas de Saúde (UBS), hospitais, profissionais da área e procura espontânea. Conta com três ambulatórios (distúrbios nutricionais, puericultura, centro materno infantil) e realiza um trabalho socioeducativo com as

famílias das crianças internadas visando o apoio familiar multi e interprofissional, oferecendo ainda visitas domiciliares para acompanhamento das pessoas cadastradas (CENNI, 2022).

No período compreendido de maio a setembro de 2019 os acadêmicos do curso de Medicina da UNILA, participaram acompanhado de os profissionais da referida instituição nas visitas domiciliares. As visitas ocorriam uma vez por semana durante os sete meses de duração do projeto.

Durante a atividade, a coleta de informações sobre a criança ou adolescente cadastrada era feita através de um diário de campo preenchido pelos acadêmicos e profissionais que acompanhavam as visitas. O diário é estruturado com as seguintes informações: data, local e descrição das orientações feitas a família. Ainda, para acadêmico há espaço para dissertar sobre seu aprendizado e autoavaliação. Em cada visita era preenchido o diário de campo tanto para os profissionais do serviço como para os estudantes.

Logo, no intuito de coletar dados sobre o perfil das pessoas que realizaram a VD foi elaborado um instrumento com informações sociodemográficas dos acadêmicos e dos profissionais vinculados a instituição. O formulário dos acadêmicos continha dados sobre: idade, sexo, nacionalidade e período do curso e, aos profissionais agregou-se as seguintes variáveis: profissão, ano de formação e tempo de trabalho no CENNI.

Os dados coletados nos diários de campo foram submetidos à análise e organizados a partir das questões investigativas que nortearam a pesquisa. Foi utilizada a Análise de Conteúdo na modalidade Temática para interpretação dos resultados. Sequencialmente, realizou-se a leitura compreensiva, exploração do material ou análise e síntese interpretativa (BARDIN, 2010).

Os aspectos éticos seguiram as Resoluções nº 466/12 e nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, sob parecer nº. 07300918.8.0000.0107.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados os discursos redigidos nos diários de campo de dois acadêmicos (DCA) regularmente matriculados no curso de medicina e de três profissionais (DCP) que compõem a equipe multiprofissional, ou seja, duas psicólogas e uma assistente social.

Para melhor disposição e análise do conteúdo dos relatos foram elaboradas três categorias: contexto socioeconômico e os desafios das visitas domiciliares; diálogo e amorosidade como mediadores da educação popular em saúde e, o que a VD ensinou: uma perspectiva discente

CONTEXTO SOCIOECONÔMICO E OS DESAFIOS DAS VISITAS DOMICILIARES

A VD configura-se como uma importante ferramenta de trabalho para os profissionais da saúde. Ela pode ser realizada por diferentes categorias profissionais, como psicólogos, assistentes sociais, médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, dentre outros. Ao possibilitar o conhecimento da realidade familiar, social, econômica e social subsidia o delineamento de intervenções de promoção, prevenção e reabilitação em saúde, embasadas em preceitos teóricos, éticos e metodológicos (ROCHA *et al.*, 2017).

Na VD, o estudante pode vivenciar a realidade e as necessidades individuais e coletivas, favorecendo o desenvolvimento de um olhar ampliado à saúde, que no futuro poderá auxiliá-lo na elaboração de estratégias de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação mais adequadas e condizentes com a realidade das pessoas.

“Os filhos das famílias com problemas econômicos e sociais são os mais afetados com os problemas nutricionais. Muitas dessas crianças eram filhos de mães solteiras e pais usuários de drogas. Essas famílias especificamente foram mais difíceis de acompanhar pela ausência de adesão ao tratamento proposto” (DCA 10).

“Os acadêmicos observaram que as famílias que tinham mais dificuldade para a adesão ao tratamento não sabiam da gravidade do caso clínico e do comprometimento do quadro de saúde do filho ou filha, não conheciam os riscos, as complicações imediatas e futuras” (DCP 02).

“Os profissionais de saúde supervisionaram as consultas das crianças com especialistas da rede de saúde, o retorno no ambulatório para consulta com a pediatra, psicoterapia e nutricionista, disponibilizaram os suplementos lácteos indicados a cada criança com seu problema de saúde” (DCA 05).

“A conversa foi para reforçar a presença da mãe no ambulatório, para aprender a cuidar melhor da filha” (DCA 03).

DESAFIOS

“Os profissionais de saúde com os alunos realizavam as visitas nas casas das crianças que apresentavam mais dificuldades para cumprir o plano terapêutico proposto” (DCP 04).

“A percepção dos estudantes foi de que algumas famílias não observaram a visita com a finalidade de acompanhamento ou monitoramento da evolução da saúde nutricional da criança” (DCA 22).

“A percepção do sentimento de que o trabalho que está sendo feito não está tendo resultados foi um sentimento que apareceu em decorrência das experiências nas VD” (DCA 18).

“Senti como que o trabalho que os profissionais vem fazendo durante todo esse tempo seja em vão com esse tipo de famílias que não aderem ao tratamento” (DCA 01).

Diante dos desafios, é importante refletir a VD na perspectiva do usuário do serviço de saúde para que as atividades possam ser redimensionadas quando necessárias. Uma pesquisa realizada em um estado da região nordeste do país, aponta haver uma discrepância entre o que é preconizado e descrito no contexto teórico e a experiência vivenciada pelos usuários. Ainda, que a abordagem utilizada na VD é centrada na doença e carece de diálogo na relação estabelecida (PAUDARCO *et al.*, 2021). Pereira *et al.* (2018) também, tecem uma crítica ao modelo vigente de consecução das visitas, visto que caracterizam-se pela fragmentação do cuidado, são limitadas ao saber técnico e a perspectiva biomédica.

Importante, salientar que também existem evidências exitosas que levam a reflexão sobre os benefícios da VD (GOMES *et al.*, 2021; ROCHA *et al.*, 2022), ademais entende-se que é necessário compreender o significado que a equipe multiprofissional atribui a VD, o vínculo que estabelece com a comunidade adscrita ao serviço e como ela se materializa no cotidiano do serviço, visto que pode viabilizar ações educativas, orientações individuais e coletivas, demonstrar procedimentos técnicos, dentre outros.

DIÁLOGO E AMOROSIDADE COMO MEDIADORES DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

Concomitante a oportunidade da VD, surge a necessidade da educação popular em saúde (EPS), entendida como uma prática individual ou coletiva de aproximação com diferentes pessoas em um espaço comunitário, onde se compreende a saúde como prática social respaldada nos princípios de amorosidade, diálogo, pro-

blematização, construção compartilhada do conhecimento, emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático singular (BRASIL, 2013; FALKENBERG *et al.*, 2014).

Entender o sentido teórico da EPS e visualizar as diferentes formas de operacionalizá-la no cotidiano das ações em saúde permite aos profissionais envolvidos a conscientização de uma prática participativa e criativa capaz reinventar modos de cuidado mais acolhedores e humanizados que possam fomentar a autonomia e responsabilização das pessoas em relação ao seu processo saúde-doença. Afinal, os encontros interpessoais são singulares e carregados de memórias afetivas e históricas.

“A família pareceu entender a necessidade de ir ao centro e disseram que vão nos próximos dias” (DCA 04).

Nesta visita obteve-se um resultado de maior compreensão da família acerca da relevância de que a criança esteja presente nas consultas agendadas. O espaço da VD como momento de busca ativa também oportuniza um momento de diálogo, escuta e aprendizado. Logo, entende-se que a partir do momento que a EPS se inserir substancialmente nas práticas diárias dos profissionais de saúde mediadas por metodologias ativas os usuários dos serviços terão habilidades para dialogar e analisar criticamente sua realidade visando o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento adequadas as situações vivenciadas.

“Pai não aceitou as orientações, se sentiu ofendido e reagiu agressivamente” (DCA 07).

Há situações em que a equipe multiprofissional enfrentará em que terá que dispor de meios de comunicação mais efetivos não para impor as orientações, mas no sentido de compreender o contexto familiar e propor sugestões para que a família se sinta participante e tenha aderência às intervenções terapêuticas. Desta forma, utilizar-se dos princípios da EPS auxiliará os profissionais neste processo de diálogo. Ressalta-se que mesmo utilizando-se de um diálogo horizontal e inclusivo pode ser ainda que a família não coopere com a terapêutica e é necessário lidar com esta situação.

O QUE A VD ENSINOU: UMA PERSPECTIVA DISCENTE

A VD oportuniza uma atividade externa a instituição de saúde, a qual estão vinculados os profissionais da equipe multiprofissional que objetivam o cuidado integral. Caracteriza-se como uma tecnologia leve de cuidado, por possibilitar um encontro entre pessoas e permitir a criação de um espaço intersubjetivo. Estes momentos são permeados por diálogos, observações, escuta qualificada, histórias, vínculo e acolhimento (LOPES; SAUPE; MASSAROLI, 2008).

Vale salientar que para o discente do curso de Medicina as vivências oportunizadas pelas atividades permitem consolidar o conhecimento teórico-prático e, permitem a criação de espaços que viabilizam um contato mais próximo com a comunidade e conseqüentemente com a população e convergem a uma formação humanitária. O trabalho conjunto a outros profissionais da área da saúde permite a construção de diferentes formas de organizar os processos de trabalho respaldados em uma atuação crítico-reflexiva e biopsicossocial (LOPES; SAUPE; MASSAROLI, 2008).

A VD na maioria das vezes se apresenta como um desafio, pois exige o desenvolvimento de habilidades interpessoais no intuito de adequação ao contexto que a ação acontece. É notório que a residência e o bairro constituem um território histórico, temporal e vivido que demandam da equipe multiprofissional um movimento paradoxal de aproximação e distanciamento, visto que, o aproximar-se permite o conhecimento e o afastar-se oportuniza o pensar crítico-reflexivo sobre contexto e suas demandas (LIMA *et al.*, 2021).

Os registros nos diários de campo denotam o aprendizado decorrente da realização das visitas domiciliares. E, possibilitam análises peculiares, tais como: a possibilidade de aproximar-se das famílias no intuito de planejar ações e intervenções coerentes com seus contextos reais de vida; o desenvolvimento de uma percepção além da dimensão biológica; o conhecimento da realidade do território e de que modo apresentam interseções com suas demandas de saúde e por fim a possibilidade de integrar o ensino, o serviço e a comunidade. A experiência oportunizou o desenvolvimento de habilidades e competências imprescindíveis à formação do profissional médico conforme descrito a seguir:

“Foi possível conhecer o processo de trabalho em equipe incluindo a abordagem as famílias, a forma de realização de entrevistas e orientações, como também as dificuldades do acompanhamento dos casos das crianças. Além disso, foi possível vivenciar as dificuldades de adesão as orientações recebidas pelos profissionais” (DCA 11).

“Foi possível aprender sobre o manejo dos principais problemas nutricionais no domicílio. Entender a desnutrição seja por deficiência ou origem orgânica e, compreender como ocorre e qual é a importância do acompanhamento familiar pela equipe multiprofissional, ou seja, médica, nutricionista e enfermeiro. Ademais, como se dá a comunicação interpessoal entre os profissionais e na relação profissionais-família” (DCA 13).

“A visita domiciliar ocorreu para acompanhar a situação do menino de um ano desnutrido, para observar as condições da casa e da alimentação da família e verificar se a mãe já havia iniciado o pré-natal” (DCA 09).

Destarte, uma pesquisa realizada sobre a visita domiciliar como estratégia pedagógica e seus sentidos para estudantes dos cursos de enfermagem, medicina e odontologia em um centro universitário do estado do Rio de Janeiro, aponta que a VD enquanto estratégia educacional, aproxima o acadêmico dos usuários dos serviços de saúde e de seus contextos de vida, contribuindo significativamente para o desenvolvimento da tecnologia leve ou de relação e de um olhar ampliado aos fenômenos da saúde. Um aprendizado que não pode ser vivenciado em sala de aula ou laboratórios. Ainda, como limitações da prática da VD foram relatados pelos participantes a baixa resolubilidade as demandas dos usuários, a descontinuidade do processo e a falta de aprofundamento técnico para discussão das vivências (SILVA, 2012).

CONCLUSÃO

A experiência da VD aponta para os estudantes a importância e necessidade de conhecer a realidade individual, familiar e comunitária dado a aproximação ao contexto, as condições socioeconômicas, a cultura e as formas de cuidado em saúde em um cenário divergente do consultório ou contexto hospitalar. Os encontros oportunizados pelas visitas domiciliares possibilitaram uma intervenção mais próxima as reais demandas dos usuários dos serviços de saúde, ademais, ressaltam a importância do trabalho em equipe, da comunicação, da troca de conhecimentos e da necessidade de um cuidado integral e longitudinal.

A prática da VD não pode ser entendida apenas como uma atividade técnica no cotidiano do serviço, mas deve conseguir subsidiar o planejamento de estratégias de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação mais apropriadas às necessidades de saúde da população, através inclusive dos princípios da PNEPS. Destarte, convergir um olhar a formação profissional, no intuito de potencializar o conhecimento e a experiência da VD, visto a relevância do mesmo enquanto estratégia de cuidado e instrumento de articulação entre as necessidades individuais e familiares com os recursos da rede assistencial e da comunidade.

Identifica-se a necessidade de que a temática se faça presente nos espaços de formação, para que o discente tenha o conhecimento e a vivência sobre as estratégias de operacionalização da VD na prática da assistência domiciliar em saúde, de forma ampla, contextualizada e problematizadora. A temática também deve permear os cenários de educação continuada e permanente, visto ser de relevância a atuação da equipe multiprofissional.

Nesse sentido, as reflexões são evidentes e constantes, ou seja, quais são os benefícios e as dificuldades encontradas na VD? Como elas são gerenciadas no cotidiano dos serviços de saúde? Quais informações estão sendo coletadas em relação a esta prática? Como as informações têm subsidiado as intervenções? Como estão evidenciados os princípios da educação popular em saúde? Quem são os beneficiados nestes espaços privados de encontros intersubjetivos?

Por fim, a oportunidade da VD possibilita a inserção em diferentes cenários de ensino-aprendizagem e oportuniza ao acadêmico o conhecimento e a vivência de situações variadas de vida, da organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional. E, sobretudo potencializa a reflexão sobre a necessidade de reorientação do processo de trabalho em saúde visando o estabelecimento de vínculo e compromisso dos profissionais na resolutividade dos problemas dos usuários de integral e humanizada.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013**. Brasília, 2013.
- CENNI. Centro de Nutrição Infantil de Foz do Iguaçu. 2022. <https://www.centrodenutricao.org.br/>
- CRUZ, Mariene Mirian; BOURGET, Monique Marie Marthe. A visita domiciliária na Estratégia de Saúde da Família: conhecendo as percepções das famílias. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 605-613, set. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902010000300012>.
- CUNHA, Gustavo Tenório. **A construção da Clínica Ampliada na Atenção Básica**. São Paulo: Hucitec, 2005.
- GOMES, Ramon Martins; CAMPOS, Janaína Farias; COSTA, Alice Maria Gonçalves; MARTINS, Rosa Maria Grangeiro; ROCHA, Regina Petrola Bastos; FAUSTINO, Rauana dos Santos; TAVARES, Maria Niná Moraes; BEZERRA, Maria Selma Alves; BELTRÃO, Izabel Cristina Santiago Lemos de; ALVES, Dailon de Araújo. A visita domiciliar como ferramenta promotora de cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Research, Society and Development**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 1-11, 20 fev. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12616>.
- FALKENBERG, Mirian Benites; MENDES, Thais de Paula Lima; MORAES, Eliane Pedrozo de; SOUZA, Elza Maria de. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 847-852, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>.
- LIMA, M.; ALVES, J. B.; LAGO, L.; REBOUÇAS, F.; GRAVE, L. Visita domiciliar na Atenção Primária à Saúde: contribuições para a formação em Psicologia. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 442-454, 2021. DOI: 10.17267/2317-3394rpds.v10i3.3468. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/3468>. Acesso em: 30 jun. 2022.
- LOPES, Wanda Oliveira; SAUPE, Rosita; MASSAROLI, Aline. Visita domiciliar: tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 241-247, 11 set. 2008. Universidade Estadual de Maringá. <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v7i2.5012>.
- PAUDARCO, Leandro da Silva; SOUZA, Cinoélia Leal de; SILVA, Elaine Santos da; MAGALHÃES, Denise Lima; PAUDARCO, Kaliane da Silva. A visita domiciliar sob olhar do usuário da atenção primária. **Saúde.Com**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 2393-2401, 30 dez. 2021. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Edições UESB. <http://dx.doi.org/10.22481/rsc.v17i4.7710>.
- PEREIRA, Camilo Eduardo Almeida; SILVA, Marcos Valério Santos da; SANTANA, Mary Elizabeth de; KOBAYASHI, Danyelle Rodrigues; NOGUEIRA, Laura Maria Vidal. O reflexo da visita domiciliar do ACS na busca ativa

do SR de um município da Amazônia. **Revista de APS**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 77-85, 17 dez. 2018. Universidade Federal de Juiz de Fora. <http://dx.doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16323>.

PINHEIRO, Juliana Viana; RIBEIRO, Marco Túlio Aguiar Mourão; FIUZA, Tatiana Monteiro; MONTENEGRO JUNIOR, Renan Magalhaes. Ferramenta para avaliação e gestão da visita domiciliar na atenção primária à saúde: um relato de experiência. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.L.], v. 14, n. 41, p. 1818, 14 maio 2019. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1818](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1818).

ROCHA, Kátia Bones; CONZ, Jaqueline; BARCINSKI, Mariana; PAIVA, Daniel; PIZZINATO, Adolfo. HOME VISIT IN THE HEALTH FIELD: a systematic literature review. **Psicologia, Saúde & Doença**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 170-185, 14 mar. 2017. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180115>.

SILVA, Francisco Augusto Gondim. **A visita domiciliar como estratégia pedagógica e seus sentidos para estudantes dos cursos de enfermagem, medicina e odontologia em um centro universitário do estado do Rio de Janeiro**. Dissertação de Mestrado apresentada a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca ENSP. Rio de Janeiro, 115 fls., 2012.

