

Televisita do Agente Comunitário de Saúde na Prevenção de Doença e Promoção a Saúde: Revisão Sistemática

Television of the Community Health Agent in Disease Prevention and Health Promotion: Systematic Review
Televisión del Agente de Salud Comunitario en la Prevención de Enfermedades y Promoción de la Salud: Revisión Sistemática

RESUMO

Objetivo: Analisar a viabilidade da televisita como ferramenta complementar no trabalho dos agentes comunitários de saúde na atenção primária. **Método:** Revisão sistemática com busca em bases de dados em saúde, utilizando descritores padronizados. A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes, e a qualidade metodológica foi avaliada por instrumento validado. **Resultados:** Foram incluídos 16 estudos. Identificaram-se dificuldades na realização de visitas domiciliares, como ausência dos usuários e sobrecarga de trabalho. Estratégias digitais demonstraram potencial para ampliar o acesso, favorecer a continuidade do cuidado e melhorar a resolutividade das ações em saúde. **Conclusão:** A televisita mostra-se uma estratégia viável como complemento às visitas domiciliares, desde que realizada com supervisão profissional e respaldo técnico, ético e legal.

DESCRIPTORES: Agentes Comunitários de Saúde; Visita Domiciliar; Atenção Primária à Saúde; Telessaúde; Saúde Digital.

ABSTRACT

Objective: To analyze the feasibility of televisitation as a complementary tool in the work of community health agents in primary health care. **Method:** Systematic review conducted through searches in health databases using standardized descriptors. Study selection was performed by two independent reviewers, and methodological quality was assessed using a validated instrument. **Results:** Sixteen studies were included. Difficulties in conducting home visits were identified, such as user absence and work overload. Digital strategies showed potential to expand access, improve continuity of care, and enhance the effectiveness of health actions. **Conclusion:** Televisitation is a viable complementary strategy to home visits, provided it is carried out with professional supervision and supported by technical, ethical, and legal standards.

DESCRIPTORS: Community Health Workers; Home Visit; Primary Health Care; Telehealth; Digital Health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la viabilidad de la televisita como herramienta complementaria en el trabajo de los agentes comunitarios de salud en la atención primaria. **Método:** Revisión sistemática realizada mediante búsquedas en bases de datos en salud, utilizando descriptores estandarizados. La selección de los estudios fue realizada por dos revisores independientes y la calidad metodológica fue evaluada mediante instrumento validado. **Resultados:** Se incluyeron 16 estudios. Se identificaron dificultades en la realización de visitas domiciliarias, como la ausencia de los usuarios y la sobrecarga de trabajo. Las estrategias digitales mostraron potencial para ampliar el acceso, mejorar la continuidad de la atención y la efectividad de las acciones en salud. **Conclusión:** La televisita se presenta como una estrategia viable como complemento a las visitas domiciliarias, siempre que se realice con supervisión profesional y respaldo técnico, ético y legal.

DESCRIPTORES: Agentes Comunitarios de Salud; Visita Domiciliaria; Atención Primaria de Salud; Telesalud; Salud Digital.

RECEBIDO EM: 30/04/2026 APROVADO EM: 03/06/2026

Como citar este artigo: Nascimento GSM, Santos GB, Neto JG. Televisita do Agente Comunitário de Saúde na Prevenção de Doença e Promoção a Saúde: Revisão Sistemática. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [acesso ano mês dia];17(109):15968-15983. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2026v17i109p15968-15983



Gustavo Santos Melo do Nascimento

Graduanda em Enfermagem - Faculdade Santa Marcelina.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5614-1531>



Giovanna Bruzolatto Santos

Graduanda em Enfermagem - Faculdade Santa Marcelina.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9823-1053>



João Gregório Neto

Docente pela Faculdade Santa Marcelina.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8717-749X>

INTRODUÇÃO

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha papel fundamental na promoção do acesso e na integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade⁽¹⁻³⁾. Sua atuação como elo entre a comunidade e os serviços de saúde possibilita a identificação precoce de agravos e o fortalecimento do vínculo com os usuários.

A visita domiciliar constitui uma de suas principais atribuições, permitindo o acompanhamento longitudinal e a compreensão das condições sociais, ambientais e sanitárias da população^(2,4). No entanto, fatores como ausência dos usuários, limitações geográficas e sobrecarga de trabalho interferem na efetividade dessas ações⁽⁵⁾.

Nesse contexto, o avanço das tecnologias digitais e a experiência com teleatendimento durante a pandemia de COVID-19 evidenciaram novas possibilidades de cuidado remoto⁽⁶⁻⁸⁾. A televisita surge como alternativa complementar às visitas presenciais, embora ainda careça de regulamentação específica para atuação direta dos ACS.

Diante dessas lacunas, este estudo tem como objetivo analisar a viabilidade da televisita como ferramenta complementar no trabalho dos ACS na Atenção Primária.

MÉTODO

Revisão sistemática conduzida conforme PRISMA 2020 quadro 1⁽⁹⁾. As buscas foram realizadas nas bases Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed,

utilizando descritores DeCS/MeSH combinados por operador booleano AND.

Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, em português e inglês, envolvendo ACS ou Community Health Workers em contexto de Atenção Primária e uso de tecnologias digitais. A seleção foi realizada com auxílio da plataforma Rayyan⁽¹⁰⁾.

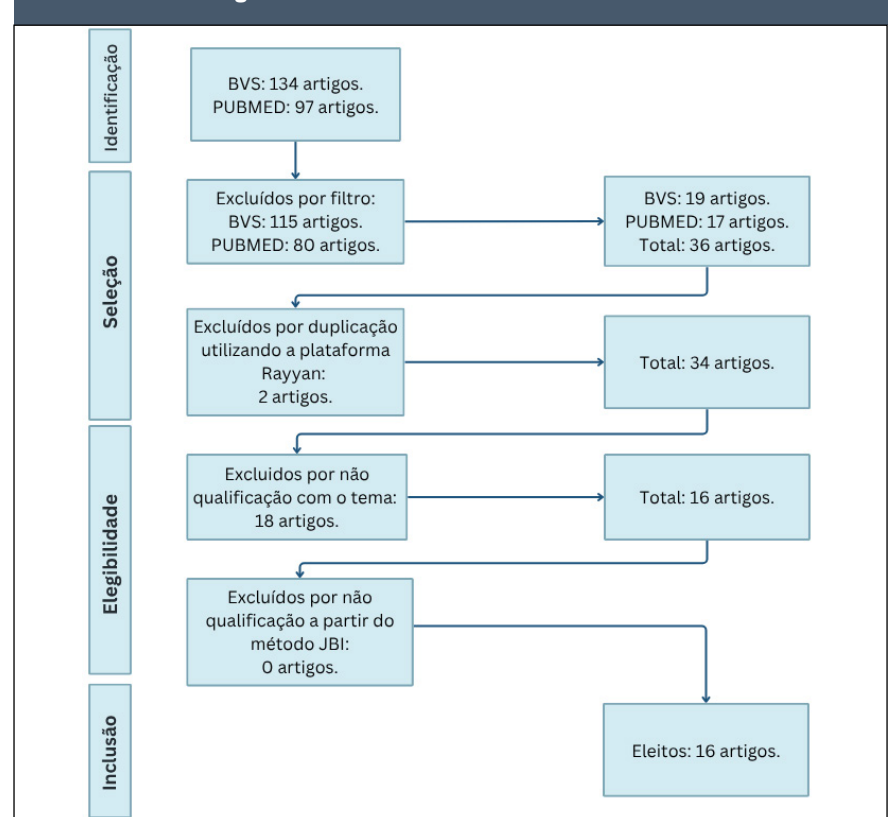
A qualidade metodológica foi avaliada com a ferramenta do Joanna Briggs Institute (11) quadro 2.

A amostra final desta pesquisa foi de 16 artigos. Os dados relacionados a

cada um deles estão representados nos quadros 2, 3 e 4 segundo recomendação (PICO) um acrônimo em que P= pessoa, I= intervenção, C= controle e O= desfecho e, de acordo com cada um dos objetivos.

Todo o processo de buscas sistematizada está descrito no fluxograma PRISMA (Principais Itens para Revisões Sistemáticas e Metanálises) de quatro etapas, cujo objetivo é padronizar e melhorar a qualidade do relato em revisões sistemáticas e meta-análises, FIGURA 1. (PAGE, et al. (2021, p. 1).

FIGURA 1 - Fluxograma Prisma 2020.



RESULTADOS

A amostra final foi composta por 16 estudos. Os resultados evidenciam que a atuação do Agente Comunitário de Saúde é essencial para a efetividade das ações na Atenção Primária, especialmente no acompanhamento de populações vulneráveis.

Entretanto, foram identificados desafios importantes na realização das visitas domiciliares, destacando-se a ausência dos usuários no momento da visita, limitações territoriais e sobrecarga de trabalho dos profissionais.

Os estudos analisados também demonstraram que a incorporação de

estratégias digitais, como teleatendimento, aplicativos móveis e sistemas eletrônicos de registro, contribui para a ampliação do acesso aos serviços de saúde, melhoria da continuidade do cuidado e maior organização das informações assistenciais.

Além disso, intervenções que associam tecnologias digitais à atuação dos agentes comunitários mostraram impacto positivo na adesão a cuidados, no monitoramento de condições de saúde e na identificação precoce de riscos.

Os dados sintetizados nos quadros apresentados evidenciam tanto os desafios enfrentados pelos ACS quanto o potencial das ferramentas digitais como

estratégias complementares às práticas tradicionais.

Resultados de abordagem qualitativa:

Foram incluídos 16 estudos. Os resultados evidenciam que a atuação do ACS é essencial na Atenção Primária, porém limitada por fatores como ausência dos usuários e sobrecarga de trabalho ^(5,12).

Estratégias digitais, como teleatendimento, aplicativos móveis e registros eletrônicos, demonstraram potencial para ampliar o acesso, a continuidade do cuidado e a resolutividade das ações ^(6,13–17).

Quadro 2 - Critérios para avaliação de qualidade metodológica Joanna Briggs Institute (JBI), São Paulo, 2025.			
Critério de avaliação e qualidade recomendados pelo JBI			
Q1 - A questão está clara e explicitamente declarada?			
Q2 - Os critérios de inclusão foram adequados para a questão da revisão?			
Q3 - A estratégia de busca foi apropriada?			
Q4 - As fontes e os recursos utilizados para buscar os estudos foi adequado?			
Q5 - Os critérios de avaliação dos estudos foram adequados?			
Q6 - A avaliação crítica foi conduzida por dois ou mais revisores de forma independente?			
Q7 - Havia método para minimizar erros na extração de dados?			
Q8 - Os métodos usados para combinar estudos foram apropriados?			
Q9 - A probabilidade de viés de publicação foi avaliada?			
Q10 - As recomendações de políticas e/ou práticas foram apoiadas pelos dados relatados?			
Q11 - As diretrizes específicas para novas pesquisas foram apropriadas?			
Legendas			
Sim - 1 ponto	Não - 0 ponto	Incerto - 0,5 ponto	Não aplicável - 0 ponto
			

Fonte: Joanna Briggs Institute (2025).

Quadro 3 - Principais desafios enfrentados pelo ACS na realização das visitas domiciliares, por autor e ano, pessoa, intervenção, controle, desfecho e classificação JBI, São Paulo, 2025.

Autor e ano	Pessoa	Intervenção	Controle	Desfecho	JBI
Kessler et.,al 2022	Usuários do SUS	Visitas domiciliares pelos ACS na APS	Nenhum	Fatores associados à não realização ou não recebimento das visitas domiciliares.	● (9,5)
Oliveira et al., 2022	Famílias acompanhadas pela PSF	Estratégia Saúde da família e visitas domiciliares	Nenhum	Barreiras de acesso e dificuldades enfrentadas pelos ACS nas visitas domiciliares	● (10)
Roveri et al., 2022	Mães e neonatos	Visitas domiciliares com suporte digital	Nenhum	Desafios na implementação de tecnologias nas visitas domiciliares	● (10)
Baratieri et al., 2022	Mulheres em pós parto	Consulta puerperal e acompanhamento com ACS.	Nenhum	Fatores que dificultaram a longitudinalidade do cuidado e adesão às consultas	● (10,5)
Kessler et.,al 2024	Usuários do SUS atendidos pelo ACS na APS	Avaliação da qualidade das visitas domiciliares	Nenhum	Proporção de visitas domiciliares consideradas de boa qualidade e fatores associados à qualidade (região, porte do município, cobertura)	● (5)
Baralhas & Pereira 2013	Agentes Comunitários de Saúde.	Prática cotidiana de visitas domiciliares	Nenhum	Dificuldades enfrentadas: falta de resolutividade, sobrecarga do enfermeiro e rejeição pelos usuários.	● (10,5)
Kayentao et al., 2023	Gestantes de 15 a 49 anos residentes em Mali, em áreas rurais de baixa renda.	Visitas domiciliares proativas realizadas por Community Health Workers	atendimento em apenas controles fixos de saúde comunitária	Aumento da cobertura do pré-natal (≥4 consultas, início precoce, ≥8 contato) e do parto institucional	● (10,5)
Liu et al., 2024	Comunidades rurais / crianças <5 anos / famílias atendidas por CHWs (mulheres 15–49 forneceram dados via histórico de nascimentos).	visitas domiciliares proativas por CHWs (meta: visitar cada domicílio ≥ 2x mês; capacitação adicional para visitas).	Atendimento por CHW em site fixo (fluxo passivo).	Desfecho primário = mortalidade <5 anos (all-cause). Desfechos secundários relevantes para seu TCC: utilização de serviços (acesso e rapidez), ANC uptake, prevalência de doenças agudas (diarreia/IRA), adesão ao protocolo.	●
Apter et al., 2022	Adultos com asma não controlada, de baixa renda, residentes em áreas urbanas (Filadélfia – EUA).	Navegação clínica associada a visitas domiciliares realizadas por community health workers (HAP3).	Somente intervenção clínica (sem visita domiciliar) ou combinação parcial (feedback ao clínico).	Melhora do controle da asma, qualidade de vida, redução de hospitalizações e visitas ao pronto-socorro.	● (8)

Fonte: (AUTORES, 2025).

Quadro 4 - Estratégias digitais aplicadas no contexto da APS e apresentar seus resultados, por autor e ano, pessoa, intervenção, controle, desfecho e classificação JBI, São Paulo, 2025.

Autor e ano	Pessoa	Intervenção	Controle	Desfecho	JBI
Cimini, 2022	Pacientes atendidos na APS durante a pandemia da COVID-19	Teleconsulta e Telessaúde, incluindo orientação e monitoramento remoto.	Acompanhamento presencial tradicional	Continuidade do cuidado, detecção precoce de complicações, redução de demanda hospitalar, engajamento dos usuários.	● (10)
Roveri et., al 2022	Mães e neonatos atendidos pelos ACS	Aplicativo móvel de suporte para registro e acompanhamento das visitas.	Visitas domiciliares sem suporte digital	Melhoria na organização do atendimento, registros completos das informações, auxílio na identificação de risco neonatal.	● (10)
Barros et al., 2024	Todos os municípios brasileiros com cobertura da Atenção primária à saúde entre 2007 e 2019, considerando as atividades registradas pelos Enfermeiros, ACS e Médicos.	Implementação nacional do SISAB (e-SUS AB).	Registros históricos do SIAB (período pré-2016)	Redução de 51% nos atendimentos de enfermagem. Redução de 15% nas visitas domiciliares de ACS e redução de 25% do atendimento médico.	● (3,5)
Adam M. et al., 2021	Gestantes e puérperas acompanhadas por "mentor mothers" (trabalhadoras comunitárias de saúde) na comunidade de Khayelitsha, África do Sul.	Intervenção comunitária por vídeos educativos sobre amamentação, apresentados via aplicativo móvel (Digital Medic App).	Aconselhamento padrão oferecido pelas "mentor mothers" sem uso de vídeos.	Melhora nas taxas de aleitamento materno exclusivo (aos 1 e 5 meses) e aumento do conhecimento materno sobre amamentação.	● (7,5)

Fonte: (AUTORES, 2025).

Quadro 5 - Modelos comunitários presenciais de atenção primária à saúde e avaliação de intervenções domiciliares proativas por agentes comunitários.

Autor e ano	Pessoa	Intervenção	Controle	Desfecho	JBI
Whidden, C. et al., 2024	Comunidades rurais do distrito de Bankass, Mali (mulheres, crianças, agentes comunitários e unidades básicas de saúde).	Proactive Community Case Management (ProCCM): visitas domiciliares proativas por Agentes Comunitários de Saúde, remoção de taxas e fortalecimento de clínicas locais.	Clusters com atendimento fixo (sem visitas domiciliares proativas).	Acesso mais rápido ao cuidado, aumento da utilização de serviços materno-infantis e redução de mortalidade infantil (<5 anos).	● (7,5)

Fonte: (AUTORES, 2025)

DISCUSSÃO

A incorporação de tecnologias digitais na Atenção Primária tem se consolidado como estratégia relevante, especialmente após a pandemia de COVID-19 ⁽⁶⁾.

Os achados desta revisão indicam que a televisita pode ampliar o acesso e

a continuidade do cuidado, sobretudo em situações em que a visita presencial não é possível ⁽¹³⁻¹⁶⁾. Entretanto, a visita domiciliar presencial permanece insubstituível para avaliação ambiental e identificação de vulnerabilidades sociais ^(2,5).

Entre as limitações, destacam-se a heterogeneidade dos estudos e a limitação temporal da busca ⁽⁹⁾.

CONCLUSÃO

A televisita constitui estratégia viável como complemento às visitas domiciliares realizadas pelo ACS na Atenção Primária. Sua implementação deve ocorrer com supervisão profissional, respaldo técnico e observância dos princípios éticos e legais.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado 2025 set 15]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>
2. Brasil. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006 [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2006 [citado 2025 set 15]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111350.htm
3. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 1990 [citado 2025 set 15]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2017 [citado 2025 set 15]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
5. Kessler FHP, et al. Prevalência do não recebimento de visita domiciliar pelo agente comunitário de saúde no Brasil e fatores associados. *Cien Saude Colet*. 2022;27(11):4253–63. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n11/4253-4263/>
6. Cimini C. Evidências na COVID-19: atenção primária, Tele-saúde e atenção hospitalar. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2022;30:e3456. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/46953>
7. Baratieri T, et al. Longitudinalidade do cuidado: fatores associados à adesão à consulta puerperal segundo dados do PMAQ-AB. *Cad Saude Publica*. 2022;38(3):e00103221. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2022.v38n3/e00103221/>
8. Baralhas M, Pereira MAO. Prática diária dos agentes comunitários de saúde: dificuldades e limitações da assistência. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(3):358–65. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000300008>
9. Page MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Epidemiol Serv Saude*. 2022;31(2). doi:10.1590/s1679-49742022000200033
10. Rayyan Systems Inc. Rayyan: intelligent systematic review platform [Internet]. [citado 2026 abr 17]. Disponível em: <https://www.rayyan.ai/>
11. Universidade Federal de Santa Catarina. Guia RIS-Co: risco de viés em revisões sistemáticas – capítulo 1: introdução [Internet]. [citado 2026 abr 17]. Disponível em: <https://guiariscodeviescobe.paginas.ufsc.br/capitulo-1-introducao/>
12. Oliveira FF, et al. Importância do agente comunitário de saúde nas ações da Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. *Rev Baiana Saude Publica*. 2022;46(3):291–313. doi:10.22278/2318-2660.2022.v46.n3.a377
13. Roveri PF, et al. Desenvolvimento de aplicativo móvel para apoio ao agente comunitário de saúde na visita domiciliar do binômio mãe-neonato. *Rev Bras Enferm*. 2022;75:e20210587. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/70509>
14. Adam M, et al. Evaluation of a community-based mobile video breastfeeding intervention in Khayelitsha, South Africa: the Philani MOVIE cluster-randomized controlled trial. *PLoS Med*. 2021;18(9):e1003744. doi:10.1371/journal.pmed.1003744
15. Apter AJ, et al. Clinic navigation and home visits to improve asthma care in low income adults with poorly controlled asthma: before and during the pandemic. *Contemp Clin Trials*. 2022;118:106808. doi:10.1016/j.cct.2022.106808
16. Kayentao K, et al. Effect of community health worker home visits on antenatal care and institutional delivery: an analysis of secondary outcomes from a cluster randomised trial in Mali. *BMJ Glob Health*. 2023;8:e011071. doi:10.1136/bmjgh-2022-011071
17. Whidden C, et al. Community case management to accelerate access to healthcare in Mali: a realist process evaluation nested within a cluster randomized trial. *Health Policy Plan*. 2024;39:864–77. doi:10.1093/heapol/czae066
18. Liu J, et al. Home visits versus fixed-site care by community health workers and child survival: a cluster-randomized trial, Mali. *Bull World Health Organ*. 2022;100(10):629–40. doi:10.2471/BLT.21.287432
19. Aratani N. Avaliação do acompanhamento pré-natal em serviços de Atenção Primária à Saúde [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2020. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-29092020-153604/publico/ArataniN_DR_O.pdf
20. Brasil. Decreto nº 12.560, de 23 de julho de 2025 [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2025 [citado 2025 set 15]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>