

VISITA DOMICILIAR

Síntese

Qual é sua importância?

Programas de visita domiciliar constituem um tipo de estratégia de prevenção por meio da qual um provedor capacitado fornece uma gama de serviços estruturados para crianças pequenas e suas famílias, em um ambiente doméstico. Esses serviços estruturados incluem, entre outros, gestão de casos, encaminhamento para serviços comunitários existentes, educação parental e infantil, e apoio social a gestantes. Embora a participação em programas de visita domiciliar seja voluntária, na maior parte das vezes, alguns estados e comunidades incentivam enfaticamente a participação de famílias em situação de risco de maus-tratos. Ao longo das duas últimas décadas, vem aumentando continuamente o número de programas de visita domiciliar implantados em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Exemplos de programas no Canadá e nos Estados Unidos incluem *Parent as Teachers*, *Nurse Family Partnership*, *Early Head Start* e *Healthy Steps*; e na América Latina e no Caribe, *Educa tu Hijo*¹, *The Roving Caregivers*² e *Madres Guías*³.

Educa tu Hijo (Cuba) é um programa não institucionalizado, baseado na comunidade e na família, disponível para gestantes e crianças cubanas menores de 6 anos de idade. Os provedores de serviços oferecem cuidados individualizados para crianças e apresentam atividades de estimulação para pais e mães durante sessões domiciliares. Crianças participantes do programa demonstraram impactos positivos sobre seu desenvolvimento nos aspectos socioemocional e motor. A metodologia do programa vem sendo adaptada em diferentes países, entre os quais Equador, Chile, Brasil, México, Venezuela, Colômbia e Guatemala.

The Roving Caregivers (países do Caribe) é um programa de desenvolvimento na primeira infância e de apoio à família, disponível para crianças caribenhas menores de 3 anos de idade em situação de risco. Em visitas realizadas regularmente, provedores oferecem diversos serviços, tais como apoio direto às crianças e às suas famílias, cuidados e atenção de qualidade, melhores condições de saúde e nutrição, e preparação para ingresso na educação infantil. Crianças que participaram do programa mostraram melhorias em termos de desenvolvimento cognitivo, linguagem expressiva, percepção visual e prontidão escolar global.

Madres Guías (Honduras, América Central) é um dos programas domiciliares baseados na comunidade mais abrangentes. Atende crianças desde o nascimento até 4 ou 6 anos de idade, e gestantes que vivem abaixo da linha da pobreza em municípios com as mais altas taxas de mortalidade e desnutrição no país. O programa *Madres Guías* (isto é, mães que guiam) fornece educação pré-natal, exames para o recém-nascido, estimulação precoce, educação parental e apoio a pais e mães, serviços de nutrição e educação básica. Todos os materiais utilizados para o trabalho com crianças e/ou para a capacitação parental são adaptados para o idioma e as condições socioculturais das comunidades.

Embora haja diferenças entre os programas de visita domiciliar em termos de *população-alvo* (crianças com deficiência, mães adolescentes, famílias em situação de risco), *provedores* (profissionais, paraprofissionais, voluntários), *atividades* e *programação*, todos compartilham o mesmo objetivo, que é apoiar o crescimento e o desenvolvimento saudáveis da criança. Mais especificamente, a maioria dos programas de visita domiciliar tem o objetivo de melhorar o entendimento de pais e mães sobre a criação dos filhos, ampliar seus conhecimentos e aprimorar sua capacidade de fornecer um ambiente positivo para suas crianças. Uma vez que alcançam famílias e cuidadores que de outro modo não procurariam serviços de apoio, esses programas têm potencial para aprimorar práticas parentais e reduzir resultados adversos a curto e longo prazo para a saúde e o desenvolvimento da criança.

O que sabemos?

Ao longo dos anos, vem aumentando o número de pesquisadores que avaliam a eficácia de programas de visita domiciliar. Constatações desses estudos sugerem um efeito diferenciado em função de resultados de interesse. Embora diversos programas de visita domiciliar sejam eficazes para melhorar os resultados comportamentais e cognitivos da criança – por exemplo, *Early Head Start*, *Nurse-Family Partnership* e *Infant Health and Developmental Program* –, são poucos os que

conseguiram melhorar de forma significativa os resultados de gestações; e reduções em relação aos maus-tratos à criança foram constatadas para alguns modelos, mas não para outros. Quanto ao impacto de programas de visita domiciliar sobre a depressão materna, evidências de estudos recentes sugerem que alguns componentes ajudam a melhorar a saúde e o desenvolvimento da criança, assim como a sensibilidade da mãe em relação aos sinais apresentados pela criança. Foi constatado que mães com transtorno depressivo importante que recebem Terapia Cognitiva a Domicílio (TCD) em associação com serviços de visita domiciliar geralmente apresentam maior redução nos sintomas depressivos em comparação com aquelas que recebem apenas a visita domiciliar. Mas fica claro também que muitos visitantes domiciliares precisam de capacitação ou apoio adicional para lidar com a depressão materna.

Além de ser influenciada por resultados de interesse, a eficácia de programas de visita domiciliar depende da população-alvo, dos provedores e do conteúdo da visita domiciliar. Em geral, esses programas são mais eficazes quando os serviços são fornecidos aos subgrupos mais necessitados de uma população – por exemplo, pais e mães que vivem na pobreza, que enfrentam dificuldades psicológicas ou têm crianças com deficiência – e quando os participantes envolvem-se plenamente na intervenção. Além disso, os efeitos positivos mais abrangentes dos programas de visita domiciliar normalmente são constatados quando os serviços são prestados às famílias por enfermeiros e/ou outros profissionais, e não por paraprofissionais. Tendo adquirido as qualificações necessárias por meio de capacitação, supervisão e monitoramento, visitantes domiciliares profissionais têm acesso a maior quantidade de recursos e a apoio, o que, por outro lado, permite que ofereçam serviços de qualidade para as famílias e mantenham alto nível de fidelidade na implementação de programas de visita domiciliar ao longo do tempo. Com relação ao conteúdo das visitas domiciliares, os programas tendem a ser mais eficazes quando os serviços são abrangentes, quando sua implantação segue rigorosamente o modelo, e quando são direcionados às múltiplas necessidades das famílias. Por fim, têm maior probabilidade de resultar em melhor prontidão escolar para a criança os programas de visita domiciliar que promovem relacionamentos de alta qualidade entre genitores e filhos, e que são associados a programas de educação infantil de alta qualidade.

O que pode ser feito?

Para medir com precisão a eficácia de diversos programas de visita domiciliar, deve-se optar por uma avaliação abrangente, que inclua medidas de múltiplos resultados para a criança e a família, em diferentes momentos. Do mesmo modo, uma vez que a eficácia de programas de visita

domiciliar tende a diferir em meio à população-alvo, seria útil coletar informações sobre o impacto que esses programas exercem sobre diversos subgrupos dessa população. Essas informações ajudariam os pesquisadores a determinar também quais dimensões dos programas de visita domiciliar podem ser adaptadas a diferentes contextos e a diferentes populações, sem ameaçar a eficácia do programa e a fidelidade ao modelo.

Novas pesquisas são necessárias também para identificar componentes do programa e os limites de frequência e de duração dos serviços necessários para produzir o maior efeito positivo no longo prazo. Outra área de pesquisa que merece exame mais profundo é o impacto da depressão materna sobre a eficácia dos programas de visita domiciliar. Avanços nas pesquisas não só ajudariam os provedores a compreender melhor de que forma a gravidade da depressão e seu desenvolvimento interagem com os elementos do programa, ocasionando resultados positivos ou negativos, como poderiam também ajudar os visitantes a receber melhor capacitação em apoio a seu trabalho com mães que apresentem níveis significativos de depressão. Assim sendo, visitantes domiciliares são incentivados a aprender, por meio de supervisão e treinamento, quando e de que forma a depressão materna e/ou outros fatores psicossociais de risco podem ser abordados, e em que circunstâncias os casos devem ser encaminhados para profissionais de saúde mental.

Por fim, para melhorar a participação de longo prazo, programas de visita domiciliar devem ser integrados a um sistema mais amplo e diversificado. São necessárias novas pesquisas para compreender de que forma a participação em programas de visita domiciliar nos primeiros anos de vida da criança ajuda a estimular pais e mães em situação de alto risco a valer-se dos programas de educação inicial disponíveis que podem apoiar os resultados de prontidão escolar de seus filhos.

Referências

1. UNICEF. La Contextualización del Modelo de Atención Educativa no Institucional Cubano “Educa a tu Hijo” en Países Latinoamericanos. http://www.encyclopedia-crianca.com/sites/default/files/docs/contenu/educa_a_tu_hijo_unicef_siverio.pdf. Accessed September 11, 2017.
2. Foundation for the Development of Caribbean Children. Family & Community Intervention. http://www.fdcchildren.org/index.php?option=com_content&view=article&id=34. Accessed September 11, 2017.
3. Vargas-Barón E. Going to Scale: Early childhood development in Latin America. Washington, DC: The RISE Institute; 2009. http://www.issa.nl/newsletter/09/spring/files/GoingToScale_30Mar2009.pdf. Accessed September 11, 2017.