

**FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO
E NEGÓCIOS DE SERGIPE**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM
GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA E DA
FAMÍLIA**

GRASIELLE SANTOS GARÇÃO

**IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO
NA VISITA DOMICILIAR
PUERPERAL**

Aracaju- SE

2015

GRASIELLE SANTOS GARÇÃO

**IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO
NA VISITA DOMICILIAR
PUERPERAL**

Artigo para Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, apresentado à Coordenação De Pós Graduação da Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe-FANESE, como pré-requisito para obtenção do grau de pós-graduada em Gestão em Saúde Pública e da Família.

Aracaju- SE

2015

GRASIELLE SANTOS GARÇÃO

**IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO
NA VISITA DOMICILIAR
PUERPERAL**

Artigo para Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, apresentado à Coordenação De Pós Graduação da Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe-FANESE, como pré-requisito para obtenção do grau de pós-graduada em Gestão em Saúde Pública e da Família.

Aracaju (SE), ____ de _____ de 2015.

Nota/Conteúdo: ____ (_____)

Nota/Metodologia: ____ (_____)

Média Ponderada: ____ (_____)

Professor (a) Orientador (a)

Coordenador do curso

Aracaju- SE

2015

*“As nuvens mudam sempre de posição,
Mas são sempre nuvens no céu.
Assim devemos ser todo dia,
mutantes,
porém leais com o que pensamos e
sonhamos;
lembre-se,
tudo se desmancha no ar,
menos os pensamentos”.*

Paulo Beleki

AGRADECIMENTOS

Dedico este espaço para aqueles que de alguma forma participou para que esse sonho se tornasse realidade:

A Deus que iluminou o meu caminho durante esta caminhada.

Aos meus pais, Mário e Valdete, pelo carinho e amor, sendo os principais torcedores do meu sucesso e felicidade.

Aos meus irmãos, Samuel e Moisés, pelo companheirismo e lealdade, minhas referências no estudo desde criança.

As minhas queridas companheiras de todos os sábados, Carina, Carla, Dani e Jéssica, pessoas que fizeram parte dessa jornada com alegria e compromisso.

Enfim a todos aqueles que de alguma forma estiveram e está próximo de mim, fazendo esta vida valer cada vez mais a pena.

RESUMO

O período pós-parto é uma circunstância transitória biológica, social e psicológico para a mulher. Portanto a realização da visita puerperal de enfermagem auxilia a puérpera neste momento cheio de peculiaridade e vulnerabilidade em sua vida, a ser orientada quanto às mudanças e às adaptações que esse período impõe. A visita domiciliar mostra-se uma estratégia aliada para um melhor acompanhamento da puérpera, permitindo ao enfermeiro, guiar, apoiar e realizar a prevenção e promoção em saúde. O objetivo deste trabalho é analisar e avaliar a importância do enfermeiro na visita domiciliar a puérpera, para tanto, foi realizado revisão de literatura através de dados do Ministério da Saúde e artigos científicos disponíveis na internet.

Palavras-chave: Visita domiciliar, Assistência de enfermagem, Puérperio.

ABSTRACT:

The postpartum phase is a biological, social and psychological transient circumstance for women. Therefore the realization of puerperal nursing visit helps postpartum women at this time full of peculiarities and vulnerability in her life, to be guided as to changes and the adaptations that this phase imposes. The home visit shows up an allied strategy for better monitoring of postpartum women, allowing the nurse to guide, support and carry out prevention and health promotion. The goal of this study is to analyze and evaluate the importance of the nurse in the postpartum home visit, for this purpose, it was carried out literature review through the Ministry of Health and scientific articles available on the internet.

Keywords: home visit, nursing care, puerperium.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	9
3 MATERIAL E MÉTODO	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	12
5 CONCLUSÃO	13
REFERÊNCIAS	14

1 INTRODUÇÃO

Atualmente uma grande parte da comunidade brasileira está inteirada que o enfermeiro possui um papel sublime na promoção e prevenção de complicações à saúde. Seguindo esse entendimento, o enfermeiro, como membro da Estratégia Saúde da Família (ESF), cria um elo com os usuários, otimizando as intervenções de cuidado em saúde. Dentre outras ações da estratégia, a visita domiciliar a puérpera faz com que além da puérpera, seus familiares saibam integrar o novo membro a sociedade, através do acompanhamento e orientações do profissional da saúde.

O pós-parto é um período singular na vida de uma mulher e requer algumas atenções particulares. Alguns problemas relacionados à gestação podem surgir no período puerperal, sendo responsáveis por sequelas, podendo até levar a morte materna, ocasionadas por hemorragias e infecções. A importância da consulta puerperal deve ser divulgada nos serviços e estabelecimentos físicos de saúde, sendo ser feita até 42 dias após o final da gestação, com o propósito de ser informada sobre cuidados com o recém-nascido, amamentação, a vida reprodutiva e sexual (BRASIL, 2012).

Barreto et al.(2013) afirma que as mortes maternas em sua grande maioria podem ser impedidas, quando a gestante possui a oportunidade de uma assistência de qualidade em seu pré-natal, perinatal e pós-natal imediato. Sabendo que há diversos anos a acessibilidade aos meios que excluem os riscos pertinentes a procriação.

Para Amaro (2007) a visita domiciliar é uma atividade investigativa ou de atendimento, realizada por profissionais da saúde com o paciente em sua própria residência, desenvolvendo os processos de entrevista, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O pós-parto é conceituado como um período variável cronologicamente, onde há alterações, modificações no organismo da mulher devido à gestação e ao parto. Tais transformações ocorrem tanto no órgão genital feminino como em seu corpo de modo geral, mantendo-se até uma nova restituição pré-gravídica. É de suma importância a identificação de complicações no sobreparto, diminuindo as incidências de morbidade e mortalidade materna, visto que são complicações evitáveis (BRITO et al., 2013)

Frente ao conhecimento e reconhecimento da alta vulnerabilidade materna a doenças e agravos no período puerperal, em 1984 o Ministério da Saúde implementou o Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM), com o propósito de incluir a mulher em todos os níveis de atenção a saúde (BRASIL, 2004). Em 2002 foi criado o Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) criado para proporcionar um atendimento de qualidade no período gestacional, parto e ao puerpério (BRASIL, 2002).

É de fundamental importância à realização da consulta de enfermagem de revisão pós-parto, podendo acontecer na Unidade Básica de Saúde (USF) ou nas residências através da Visita Domiciliar. A assistência deve ocorrer em dois momentos: revisão puerperal precoce e revisão puerperal tardia, ocorrendo respectivamente, entre o sétimo e o décimo dia e ainda com 42 dias após parto (BRASIL, 2001). Sendo a oportunidade em realizar a prevenção do câncer do colo uterino, investigação de prováveis complicações físicas ou psicológicas e atualizar seu cartão vacinal (BRASIL, 2006).

Os objetivos dos cuidados no pós-parto é avaliar o estado da mulher e do recém-nascido, consigo o acompanhamento às alterações do organismo materno até as condições pré-gravídicas (BRASIL, 2000).

Para Lowdermil D. e Perry S. (2008, p. 496), é de fundamental importância que os enfermeiros:

[...] considerem as necessidades da mulher e do bebê e proporcionem cuidados que sejam coordenados para ir de encontro, no sentido de prestar intervenções e tratamentos atempados para prevenir morbidade e readmissão hospitalar [...].

Os enfermeiros são profissionais capacitados para examinar a puérpera, o recém-nascido e o ambiente familiar em que estão inseridos, como também para darem respostas com fundamentos teóricos às perguntas e dúvidas que surgem, direcionando assim para a prática de bons cuidados e realizar orientações adequadas (LOWDERMILK e PERRY, 2008).

Em domicílio, “a enfermeira pode incorporar as realidades da situação domiciliar da paciente a todos os aspectos da assistência, tornando-a mais holística e relevante”. (BRANDEN, 2000, p.479).

Os cuidados de enfermagem nas visitas domiciliares para as puérperas, ainda são focados de forma sistemática e padronizados somente nas parturientes, visto que são metodologias impostas pelas instituições de ensino, esquecendo-se de cuidar do estado mental dessa mulher, seu meio sociocultural e relacionamentos com filho, cônjuge e familiares.

Portanto o enfermeiro deve desempenhar seu papel técnico e ficar em alerta na identificação de sinais e sintomas ligados a adaptação normal ao período puerperal, podendo tomar providencias e executar orientações a puérpera/recém-nascido/família para seguir uma vida feliz e saudável.

Diante disso o objetivo do presente trabalho foi estabelecer a relevância que as visitas domiciliares na atenção primária possuem como forma de cuidado mais humanizado à puérpera. Retrata-se de uma estratégia que proporciona uma assistência à parturiente mais próxima e de forma singular, levando o profissional de saúde a conhecer sua realidade e ao mesmo tempo transferir autoconfiança à mulher, ausentando suas dúvidas e consequentemente potencializando seu desempenho como mãe.

3 METODOLOGIA

Foi realizado um levantamento bibliográfico através de buscas no acervo da Biblioteca Jacinto Uchôa e nas bases de dados virtuais em saúde, especificamente na BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), LILACS (Literatura Latino-americana em Ciências de Saúde) e SCIELO (Biblioteca Científica Eletrônica Virtual), além do material específico disponível pelo Ministério da Saúde.

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, o presente artigo tem-se como satisfatório aos critérios e normas éticas por completo, não sendo necessária a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois não há envolvimento de seres humanos em nenhuma fase de sua confecção.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O enfermeiro deve prestar cuidados, para a puérpera, voltados para a avaliação e recuperação tanto para a mãe como para o recém-nascido. Entende que o exame físico e ginecológico no período pós-parto constitui em uma atividade desenvolvida pela equipe de saúde e, especialmente pelo enfermeiro durante a visita domiciliar.

A mulher sofre muitas alterações durante o período puerperal que está presente nas dimensões físicas, psicológica e social. As mudanças, como por exemplo, o retorno do organismo as condições passíveis de involução, produção do leite materno e o fato de tornar-se mãe, podem desencadear sentimentos de angústia e insegurança (ANDRADE et al., 2012).

Sendo assim, os enfermeiros devem reforçar a visita domiciliar puerperal, não apenas a assistência técnica e sim adicionar o auxílio emocional, sabendo que a ausência desse amparo gera na parturiente o sentimento da insegurança e ansiedade.

A visita domiciliar como fonte de proporcionar uma assistência de saúde para a puérpera possui uma importância significativa. Verificando a necessidade dos profissionais de saúde desprender-se dos procedimentos tradicionais e enraizados, adotando uma forma de interação contextualizada e afinada com crenças e valores das mulheres e seus familiares (BENIGNA et al., 2004).

A residência demonstra-se como um importante ambiente para extensão do cuidado e para os princípios da humanização, possuindo um grande potencial em aumentar a segurança e a autoconfiança da mãe que vive no período puerperal (FERNANDES et al., 2006).

Os enfermeiros, inclusive os demais profissionais da saúde, devem considerar em seu cotidiano profissional e no envolvimento assistencial com as puérperas, a anamnese, a avaliação clínico-ginecológico, as condutas com relação ao planejamento familiar, higiene, alimentação, atividade física, cuidados com o recém-nascido, aleitamento e direitos da mulher (BRASIL, 2012).

5 CONCLUSÃO

A visita domiciliar no período pós-parto é considerado pelos autores como um instrumento indispensável para a avaliação da puérpera e de seus familiares neste ciclo vital.

À frente dessa afirmação, faz-se necessário refletir quanto às iniciativas com o propósito de preencher o espaço existente a assistência integral a puérpera, porque a insuficiência desse cuidado leva a exposição dessa mulher a complicações e ao possível óbito. Não esquecendo que durante esse estágio representa novos acontecimentos na vida da puérpera, que deseja pelo suporte profissional capacitado em atender suas expectativas, diminuindo suas dúvidas e ansiedades, consequentemente melhorando sua autoconfiança e aos cuidados do desempenho materno.

Portanto, é considerado que no puerpério os cuidados prestados pelos enfermeiros são medidas preventivas para as complicações puerperais e agravos ao estado físico e psicológico a mulher, repercutindo ao recém-nascido e familiares. Levando consigo a afirmação de que o período gravídico-puerperal envolve preocupações não só devido ao nascimento do bebê, como também aos possíveis acontecimentos ao corpo e mente da puérpera.

6 REFERÊNCIAS

AMARO, Sarita. **Visita domiciliar:** Guia para uma abordagem complexa. 2. Ed. Porto Alegre: AGE, 2007. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/cilmaracristinadossantos/visita-domiciliar-guiaparaumaabordagemcomplexasaritaamaro2edio>>. Acesso em: 16/06/2015.

ANDRADE, Maria Betânia Tinti; GARCIA, Estefânia S. G. Félix; GRADIM, Clícia V. Côrtes; PEREIRA, Marina Cortez. **Sentimentos da puérpera primípara nos cuidados com o recém-nascido.** Cogitare Enferm, Minas Gerais, 2012. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:EvgX-9raD7sJ:ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/download/29295/19047+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 21/06/2015.

BARBOSA, Mariane Doelinger; CALIL, Manuele Bonatto; EYER, Fernanda Pinella Carvalhal; FONSECA, Sandra Costa; MORSE, Marcia Lait. **Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n4/02.pdf>>. Acesso em: 17/06/2013.

BARRETO, Soraya Maria S. Santos; CARVALHO, Walter Marcelo O. Carvalho; GARÇÃO, Grasielle Santos; MELO, Ingrid Almeida; MENEZES, Max Oliveira; SILVA, Dênisson Pereira; SOUZA, Carolina Santos; SOUZA, Marina Santos. **Mortalidade materna:** Perfil epidemiológico em Sergipe (2001-2010), Aracaju, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/1009>>. Acesso em: 17/06/2015.

BENIGNA, Maria José Cariri; NASCIMENTO, Wezila Golçalves; MARTINS, João Lopes. **Pré-natal no Programa de Saúde da família (PSF):** com a palavra os enfermeiros. Cogitare Enferm, Paraíba, 2004. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/1713/1421>>. Acesso em: 20/06/2015.

BRANDEN, Pennie. **Enfermagem Materno-infantil**. Reichmann & Affonso Editores. Rio de Janeiro, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília (DF): Editora MS, 2012. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/caderno_atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf>. Acesso em: 16/06/2015

_____. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf>. Acesso em: 17/06/2015.

_____. **Programa de Humanização do Parto: Humanização no pré-natal e nascimento**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>>. Acesso em: 18/06/2015.

_____. **Secretaria de Atenção à Saúde. Parto, aborto e puerpério: Assistência humanizada à mulher**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf>. Acesso em: 16/06/2015.

_____. **Pré-natal e puerpério: Atenção qualificada e humanizada- manual técnico**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>. Acesso em: 16/06/2015.

_____. **Portaria número 570 de 01 de junho de 2000**. Institui o Componente I do programa de humanização do pré-natal e nascimento- incentivo à assistência pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570_01_06_2000_rep.html>. Acesso em: 21/06/2015.

BRITO, Rosineide Santana; MAZZO, Maria Helena S. Nóbrega. **Puerpério e revisão pós-parto**: Significados atribuídos para puérpera. Rio Grande do Norte, 2013 Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/891>>. Acesso em: 17/06/2015

FERNANDES, Ana F. Carvalho; RODRIGUES, Dafne Paiva; RODRIGUES, Maria S. Pereira; SILVA, Raimundo Magalhães. **O domicílio como espaço educativo para o autocuidado de puérperas**: binômio mãe-filho. Florianópolis; 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000200012&script=sci_arttext>. Acesso em: 18/06/2015.

GONÇALVES, Roselane. **Transformar-se enquanto mulher**: um estudo de caso sobre a vivência do período pós-parto [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade São Paulo; 2001. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=9863&indexSearch=ID>>. Acesso em: 20/06/2015.

LOWDERMILK, D. e PERRY S. (2008). **Enfermagem na maternidade**. USA. Lusodidacta Manual de estilo. Disponível em: <http://www.ufp.pt/docs/Manual-Estilo_Elabora%C3%A7%C3%A3o-trabalhos-cient%C3%ADficos.pdf>. Acesso em: 20/06/2015.