

VISITA DOMICILIAR PUERPERAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

4º CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM e 3ª MOSTRA INTERNACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CICLO DA VIDA, 4ª edição, de 25/10/2021 a 27/10/2021
ISBN dos Anais: 978-65-990474-2-8

SANTOS; Letícia Stake¹, AMORIM; Ana Beatriz Mattozo², BORIN; Emanoeli Rostirola Borin³, GASPARIN; Vanessa Aparecida⁴

RESUMO

Introdução: o período puerperal compreende o espaço de tempo entre o nascimento da criança, até seu quadragésimo quinto dia de vida. O Programa de Humanização do Pré Natal e Nascimento (PHPN), estabelece em seus objetivos assegurar assistência em saúde de qualidade para a mulher puérpera e seu recém-nascido (RN) (BRASIL, 2002). Para o cumprimento deste objetivo, a Rede Cegonha, através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), realiza atividades de atenção à saúde da mulher e do RN, incluindo as visitas domiciliares puerperais. Segundo a Rede Cegonha, preconiza-se que esta visita ocorra na primeira semana após alta hospitalar do RN, caso seja um recém-nascido de risco, a visita deve ocorrer entre os três primeiros dias após a alta (BRASIL, 2011). Esta ação é de extrema importância para avaliação das necessidades em saúde, econômicas e sociais da puérpera, do RN e da família. Além disso, uma série de orientações e cuidados são prestados, pela equipe de saúde ao longo desta visita, estabelecendo vínculo e promovendo a saúde de ambos (ROCHA e CORDEIRO, 2015). Objetivo: este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicas do curso de graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), em visitas domiciliares puerperais. Metodologia: trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, sobre a realização de visitas domiciliares puerperais, realizadas em setembro de 2021 em uma ESF do município de Chapecó/SC. Resultados: o plano pedagógico do curso de Enfermagem da referida instituição, abrange na sexta fase do curso, a disciplina de Enfermagem no Cuidado da Mulher e do Recém-Nascido, tendo carga horária de 72 horas, em que 36 destas são teórico-práticas, a serem realizadas em diferentes serviços de saúde, sendo um destes, uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Neste serviço de Atenção Primária à Saúde (APS), os acadêmicos realizam, sob supervisão da docente responsável, consultas ginecológicas de enfermagem para mulheres, consultas pré-natais e assistência domiciliar a puérperas e recém-nascidos. Portanto, um período das atividades teórico-práticas é destinado para visitas domiciliares, onde as acadêmicas, acompanhadas da docente, deslocam-se à residência das puérperas indicadas pela equipe sob auxílio das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). Ao chegar na residência realizava-se uma breve apresentação do objetivo da visita e dos atores envolvidos, se a puérpera estivesse de acordo adentrava-se para realizar as ações em saúde. Cabe enaltecer que todos os cuidados relativos a prevenção da transmissão da COVID-19 foram realizados, bem como a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI's). A assistência domiciliar iniciava-se por meio da anamnese da puérpera, através de um instrumento padronizado da instituição de ensino supracitada, o mesmo englobava aspectos como: histórico ginecológico, gestacional e de paridade, doenças prévias, processo e tempo de internação, intervenções realizadas pela equipe de saúde hospitalar, medicamentos em uso, hábitos hídricos, alimentares, eliminações e presença de sinais sugestivos de tristeza pós-parto. Ainda, na puérpera, realiza-se o exame físico, com ênfase na análise mamária e aleitamento materno, avaliação da incisão cirúrgica (se nascimento via cesariana), involução uterina, avaliação de lóquios, presença de edema e estado geral da mesma. No que refere-

¹ Universidade do Estado de Santa Catarina, leticiastakes@gmail.com

² Universidade do Estado de Santa Catarina, amattozo6@gmail.com

³ Universidade do Estado de Santa Catarina, emanoeiliborin@gmail.com

⁴ Universidade do Estado de Santa Catarina, vane-gasparin@hotmail.com

se ao RN, a coleta de dados englobava peso ao nascer, comprimento, perímetro céfálico e torácico, apgar, testes de triagem neonatal realizados e os registros vacinais. O exame físico céfalo-podálico também era realizado no RN, além da verificação dos reflexos primitivos. As orientações fornecidas englobavam aspectos de sono e repouso e higiene de ambos, posicionamento da criança para dormir, amamentação (pega correta do RN, tempo de mamada, incentivo a exclusividade do aleitamento materno e questionamentos sobre complementação com fórmula), presença ou não de assaduras na região de períneo e glúteos, estado da cicatrização de coto umbilical e atenção para a icterícia neonatal também foram trabalhados. Ademais, trata-se de um espaço para o fortalecimento da importância da consulta puerperal e acompanhamento de puericultura. Considerações Finais: percebeu-se a necessidade desse tipo de atenção a puérpera e ao RN nos primeiros dias de vida, considerando as demandas identificadas ao longo da avaliação física e anamnese, respeitando e reconhecendo a cultura em que a mulher está inserida. Por meio destas visitas, as acadêmicas vivenciaram a importância do trabalho em rede para promoção e prevenção da saúde do binômio mamãe e bebê. Ao retornar a UBS, discutia-se as fragilidades percebidas pelo grupo, bem como questões subjetivas do cenário em que a mãe e a criança estão inseridas, além de realizar o registro de enfermagem em prontuário eletrônico. As visitas domiciliares puerperais, permitem a enfermagem prestar cuidados voltados a promoção da saúde da mulher e do RN, bem como prevenir agravos e problemas em saúde, evitando uma maior sobrecarga em serviços de atendimentos de urgência e emergência. Além disso, a visita domiciliar, por acontecer em um ambiente íntimo à mulher, facilita que a mesma sinta-se segura para relatar as dúvidas e dificuldades enfrentadas e, portanto, a enfermagem pode promover o empoderamento da puérpera por meio das orientações prestadas. Entretanto, sabe-se que as equipes de estratégia de saúde da família, por vezes, falham com as visitas domiciliares destinada a essa população, devido as outras demandas que o serviço apresenta, sendo sugestivo o aumento de profissionais nas ESF para efetivamente promover a qualidade de assistência em saúde e utilizar dessa ferramenta altamente educativa no contexto da APS.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Cartilha Programa Humanização no Parto, Pré-natal e Nascimento. Brasília, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Nº. 1.459 de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS – a Rede Cegonha. Brasília, 2011.

ROCHA, Geisa das Mercês e CORDEIRO, Renata Cavalcanti. Assistência Domiciliar Puerperal de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família: intervenção precoce para promoção da saúde. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 13, n. 2, p. 483-493. Minas Gerais, 2015.

¹ Universidade do Estado de Santa Catarina, leticiastakes@gmail.com

² Universidade do Estado de Santa Catarina, amattozo6@gmail.com

³ Universidade do Estado de Santa Catarina, emanoeliborin@gmail.com

⁴ Universidade do Estado de Santa Catarina, vane-gasparin@hotmail.com

