

GUIMARÃES, F. S. de. Visita domiciliar: o significado para as puérperas primíparas atendidas pela Estratégia Saúde da Família. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA FAPEMIG, VI., 2016. Itajubá. **Anais...** Itajubá: EEWB, 2016.

Flávia de Souza Guimarães¹
Jerusa Gomes Vasconcellos Haddad²
Maria Isabel Marques Pereira³
FAPEMIG⁴

O Sistema Único de Saúde (SUS) está estruturado de forma a atender as necessidades de saúde da população de diversas faixas etárias e em seus diversos ciclos da vida, por meio de ações frente ao processo saúde/doença, objetivando a melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2007). Uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade é fundamental para a saúde materna e neonatal, reafirmando o compromisso das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) em relação à saúde integral que deve ser não só no pré-natal, mas no puerpério, envolvendo ações de cuidado após o parto, ao recém-nascido, à mãe, ao pai ou companheiro e à família (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). O ciclo gravídico-puerperal é um momento único na vida da mulher, uma experiência singular, especial, não comparável a qualquer outra vivência. A gestação e a maternidade apresentam diversas dimensões: além de alterações hormonais, que provocam transformações físicas, no comportamento e no psiquismo, essas condições promovem mudanças na inserção social, nos papéis da mulher no casamento, na autoimagem e na identidade feminina (FRANCISQUINI *et al*, 2010). Considerando a importância de uma boa assistência puerperal, o presente estudo teve como objetivo identificar o significado da visita domiciliar para as puérperas primíparas atendidas pela Estratégia Saúde da Família da cidade de Itajubá Minas Gerais. Tem como relevância profissional despertar nos profissionais de enfermagem a importância das orientações e do acompanhamento puerperal, proporcionando uma reflexão quanto à importância da visita domiciliar na assistência à mulher no período puerperal, podendo dessa forma, nortear o planejamento das ações frente às necessidades da mãe e do recém-nascido, assim como aprofundar seus conhecimentos, resultando em uma assistência de melhor qualidade. Para a sociedade, a partir do conhecimento dos profissionais da saúde quanto ao significado da visita domiciliar para as puérperas, poderão identificar suas necessidades e a partir disso, promover o desenvolvimento saudável do recém-nascido, a saúde da mãe e da família e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida. Consiste em referência para novos estudos, servindo como fonte de pesquisa para os diversos profissionais da área da saúde, pois existe uma escassez de referências sobre esse tema. O cenário do estudo foi a cidade de Itajubá-MG. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, exploratória, descritiva e transversal. Foram entrevistadas 20 puérperas, primíparas, que residia em Itajubá,

¹ Bolsista do Programa de Bolsa de Iniciação Científica (PROBIC). Discente do 9º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Enfermagem Wenceslau Braz, EEWB, Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: flaviaguimaraes@hotmail.com.br

² Orientadora. Mestra em Ciências pela Universidade de São Paulo-USP. São Paulo. Docente da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, EEWB. Itajubá - Minas Gerais. Brasil. Área de Saúde Coletiva. E-mail: jerusa.haddad@bol.com.br

³ Coorientadora. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG..

⁴ Pesquisa financiada pelo Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PROBIC) da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG)

eram cadastrada na ESF; havia recebido visita domiciliária de um membro da equipe, estava no período de puerpério imediato, mediato ou tardio; e Concordar em participar do estudo, assinando o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido); As participantes foram identificadas a partir das informações colhidas na Santa Casa de Misericórdia de Itajubá. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário para a caracterização sociodemográficas dos participantes e uma entrevista semiestruturada, contendo a pergunta: Você recebeu uma visita, de um membro da equipe da ESF, nesses primeiros dias após seu retorno da maternidade. Fale para mim o que significou para você essa visita domiciliar? As respostas foram gravadas e transcritas. As entrevistas ocorreram no domicílio das participantes, onde foram agendados, datas e horários, de acordo com a disponibilidade das entrevistadas. A coleta de dados teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o parecer nº 919574. O método de análise foi o Discurso do Sujeito Coletivo tendo como base a Teoria das Representações sociais. O presente estudo atendeu aos preceitos estabelecidos pela Resolução número 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), versão 2012 do Ministério da Saúde. A idade de maior prevalência das puérperas participantes era de 21 a 25 anos, 50% pertencendo à religião católica. Quanto à escolaridade de maior prevalência foi o ensino médio completo com 25%; 40% eram casadas. A ocupação das puérperas era do lar com 30% da frequência. O tipo de família das entrevistadas de maior prevalência era a extensa com 50%. O profissional que mais realizou visita às puérperas foi o agente comunitário de saúde com frequência de 70%. Para finalizar, o dia em que as puérperas receberam a visita de um membro da ESF foi após o 10º dia do seu retorno da maternidade com 70%. Como resultados das entrevistas emergiram as ideias centrais: “muito importante”, “Me senti importante”, “Foi bom contar com ela”, “Não fez diferença” e “Fiquei feliz. O cuidado em domicílio pode proporcionar mais conforto e oportunidade para que a puérpera apresente suas reais condições de vida, o que permite ao enfermeiro relacionar esta realidade com as necessidades identificadas bem como os cuidados de enfermagem necessários e possíveis de serem realizados, tornando-o real e humanizado, voltado tanto para os aspectos físicos quanto emocionais (BERNARDI e CARRARO, 2011). É indiscutível que o profissional enfermeiro busque compreender a puérpera integralmente, contemplando seu potencial e capacidade de se cuidar, pois a presença próxima do profissional de saúde pode facilitar os processos que envolvem o período pós-parto (LOPES, et al 2011) Não foi objetivo de nosso estudo discutir o período em que as visitas domiciliares foram realizadas, ou por qual profissional de saúde da Estratégia Saúde da Família. Porém, percebeu-se que a maioria das visitas domiciliares às puérperas não ocorre de acordo com o que preconiza o Ministério da Saúde (2012), devendo esta ser realizada até o décimo dia após o parto, período de puerpério imediato e de adaptação da mulher a esse novo papel, principalmente quando está vivenciando essa experiência pela primeira vez, como as puérperas primíparas, que foram o foco da nossa pesquisa. O fato das VD não ocorrerem até o décimo dia de puerpério representou a limitação da nossa pesquisa, que inicialmente teria como participantes as puérperas primíparas em puerpério imediato. Ainda nos chama a atenção para a capacitação dos ACS na identificação de situações de risco, cabendo o preparo desses profissionais aos enfermeiros coordenadores da equipe. O profissional enfermeiro possui conhecimento sobre as puérperas pertencentes à sua área de abrangência, devendo assim programar sua agenda e de sua equipe de forma a atender as necessidades de sua comunidade, cumprindo suas atribuições

em consonância com o preconizado pela Política de Atenção à Saúde da Mulher, no que se refere à assistência no pré-natal, parto e puerpério.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Puerpério. Visita Domiciliar. Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

BERNARDI, M. C., CARRARO, T. E.; SEBOLD, L. F. Visita domiciliária puerperal como estratégia de cuidado de enfermagem na atenção básica: revisão integrativa. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 12, n. esp., p.1074-1080, 2011. Edição especial. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027978025.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Atenção Primária e Promoção da Saúde**. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro8.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2016.

_____. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF, 2012.

FRANCISQUINI, A. R. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 9, n. 4, p. 743-751, out./dez. 2010. Disponível em: <<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/13826/7193>>. Acesso em: 10 out. 2014.

LOPES, C. V. et al. Avaliação da consulta de revisão puerperal no programa de pré-natal. **Revista Enfermagem Saúde**, Pelotas, v. 1, n. 1, p. 77-83, jan./mar. 2011.