



PESQUISA

Assistência do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na visita domiciliar à puérpera
Nursing care of family health strategy in the home visit to puerperal women
Asistencia del enfermero de estrategia salud de la familia en la visita domiciliar de puerperio

Vera Lúcia Evangelista de Sousa Luz¹, Jaqueline Carvalho e Silva Sales², Mônica Laís de Sousa Siqueira³,
 Thamyris de Sousa vieira⁴, Danieli Maria Matias Coêlho⁵, Mariangela Gomes Barbosa⁶

RESUMO

Objetivou-se identificar a realização da visita domiciliar (VD) à puérpera pelo enfermeiro da ESF; descrever e discutir a assistência que o enfermeiro da ESF desenvolve na VD à puérpera. Trata-se de um estudo qualitativo que teve como cenário Unidades Básicas de Saúde do município de Teresina-PI. Os sujeitos constituíram-se de 14 enfermeiros. A coleta de dados deu-se através de entrevistas com roteiro semiestruturado, gravadas e transcritas na íntegra. Esta pesquisa teve como referência a análise de conteúdo e para tratamento do material utilizou-se a técnica de análise temática. Foi possível à formação de três categorias: Aspectos investigativos das condições de saúde da puérpera e do RN na visita domiciliar puerperal; ações de promoção da saúde no âmbito da visita domiciliar puerperal; dificuldades e facilidades na realização da VD puerperal pelo enfermeiro da ESF. Evidenciou-se que a VD puerperal constitui - se em extensa avaliação da mãe e do recém-nascido (RN) em que se buscam os fatores biofisiológicos, sociais e espirituais.

Descritores: Visita domiciliar. Puerpério. Enfermagem.

ABSTRACT

This study aimed to identify the execution of home visit to puerperal woman by FHS nurse; describe and discuss nursing care provided by FHS nurse during HV to puerperal woman. This is a qualitative study, which had as scenario the Basic Health Units belonging to Teresina-PI. Subjects of this study were 14 nurses. Data collection was made through interviews with semi-structured guide, recorded and fully transcribed. This study had as reference the content analysis and for material treatment, we used the technique of thematic analysis. Thus, it was possible create three categories: Investigative aspects of health conditions of puerperal woman and neonate in the HV; Health promotion actions during HV and difficulties and facilities of execution of HV to puerperal woman by FHS nurse. HV to puerperal woman consists in an extensive evaluation of the mother and neonate highlighting biophysiological, social and spiritual factors. We hope this study may contribute with information to a new perspective, beyond building knowledge about nursing that makes possible professional practice to puerperal women. **Descriptors:** Home Visit. Puerperium. Nursing.

RESUMEN

Se ha objetivado identificar la realización de la visita domiciliar a la puerpera por el enfermero de la ESF; describir y discutir la asistencia que el enfermero de ESF desarrolla en la VD a la puerpera. Este es un estudio cualitativo que tuvo como escenario Unidades Básicas del municipio de Teresina-PI. Los sujetos del estudio se han constituido de 14 enfermeros. La recolección de datos se ha dado a través de entrevistas con guión semi-estructurado grabadas y transcritas finalizadas. Esta investigación tuvo como referencia el análisis del contenido y para tratamiento del material se ha utilizado la técnica de análisis temática. Con eso fue posible la formación de tres categorías: Aspectos investigativos de las condiciones de salud de la puerpera y del RN en la visita domiciliar puerperal; acciones de promoción de la salud en el ámbito de la visita domiciliar puerperal y dificultades y facilidades en la realización de la VD puerperal por el enfermero de la ESF. Se ha evidenciado que la VD puerperal consiste en extensa evaluación de la madre y del recién nacido (RN) en que se buscan los factores biofisiológicos, sociales y espirituales. **Descritores:** Visita domiciliar. Puerperio. Enfermería

¹ Especialista em Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública. Professora do Centro de Ensino Unificado de Teresina- CEUT, Teresina- PI. E-mail: vera.lucialuz@hotmail.com. ² Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. Professora da UFPI. E- mail: Jaqueline-carvalho@uol.com.br. ³ Graduanda em Bacharelado em Enfermagem pelo Centro de Ensino Unificado de Teresina- CEUT. E- mail: monicalisqueira@hotmail.com. ⁴ Graduanda em Bacharelado em Enfermagem pelo Centro de Ensino Unificado de Teresina- CEUT. E- mail: thamyris_v@hotmail.com. ⁵ Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Docente do Centro de Ensino Unificado de Teresina- CEUT. E-mail: danielibrisa@hotmail.com. ⁶ Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família. E-mail: mariangelagb@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é vista como estratégia reorganizativa do modelo de assistência à saúde, e atua como porta de entrada para os serviços de saúde, trabalhando com conceitos que norteiam sua filosofia e um modelo assistencial onde são integradas a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e ainda na manutenção da saúde da comunidade (BRASIL, 2011).

Dentro das práticas da ESF, uma das estratégias prioritárias do processo de trabalho é a visita domiciliar (VD) às famílias, que de acordo com Albuquerque e Bosi (2009), constitui-se em uma tecnologia de interação no cuidado à saúde, sendo de fundamental importância quando adotada pela equipe de saúde no conhecimento das condições de vida e saúde das famílias sob sua responsabilidade. Essa prática estabelece o rompimento do modelo centrado na doença, sendo utilizada com o intuito de subsidiar a intervenção no processo de saúde-doença dos indivíduos.

A VD constitui-se em um importante instrumento de atenção à saúde oportunizando a partir do conhecimento da realidade local do indivíduo e da sua família, o fortalecimento dos vínculos entre paciente e profissionais e a adesão ao tratamento, além de atuar na promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças e agravos (CUNHA; GAMA, 2012).

Para Fraga (2011), durante as visitas domiciliares, devem ser realizadas ações que objetivem atendimento educativo e assistencial, estando direcionada para a conscientização dos indivíduos com relação aos aspectos de saúde no seu próprio contexto. O resultado que se deseja com a VD é a mudança de atitudes a partir de

concepções adquiridas pelas famílias e comunidades.

A VD é realizada rotineiramente em vários programas da ESF, destacando-se o desenvolvimento desta atividade junto à mulher no ciclo gravídico puerperal e à sua família. Deste modo, a atenção à mulher e ao recém-nascido (RN) no pós-parto imediato e nas primeiras semanas após o parto é fundamental para a saúde materna e neonatal. Esse atendimento deve ser bastante cuidadoso e para tanto o Ministério da Saúde (MS) recomenda uma visita domiciliar na 1ª semana após a alta do bebê e caso o RN tenha sido classificado como de risco, essa visita deverá acontecer nos primeiros 3 dias após a alta (SÃO PAULO, 2010).

Conforme o MS, o puerpério compreende ao período do ciclo gravídico-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e o parto no organismo da mulher, retornam a situação do estado pré-gravídico. Este período pode ser caracterizado ainda como uma fase de mudança para a família, sendo a mulher o principal sujeito há vivenciar essas transformações, no entanto muitas vezes tem suas necessidades individuais preteridas em função das necessidades do bebê, lhe restando responsabilidades e obrigações, que por vezes podem vir a interferir no processo da aceitação da maternidade (XIMENES NETO et al., 2008).

Em virtude do puerpério se tratar de um período que gera incertezas, independentemente de ser ou não a primeira experiência desta mulher como mãe, é de suma importância que o enfermeiro fique atento às reais necessidades desta mulher. Assim, reforça-se a necessidade do enfermeiro reconhecer suas competências no cuidado de enfermagem domiciliar à mulher no período puerperal, além de reconhecer a comunidade na qual atua identificando os fatores

Luz, V. L. E. S. et al.
que minimizam e potencializam seu cuidado
(BERNARDI; CARRARO; SEBOLD, 2011).

De acordo com o MS, a visita puerperal tem como objetivos fundamentais: avaliar o estado de saúde da mulher e do RN, assim como a interação entre eles; orientar e apoiar a família para amamentação e cuidados básicos com o RN; orientar o planejamento familiar e identificar situações de riscos ou possíveis intercorrências com esta mulher para a adoção de condutas adequadas, uma vez que as situações de morbidade e mortalidade materna e neonatal, em boa parte, acontecem na primeira semana após o parto (BRASIL, 2012a).

Segundo Rodrigues et al. (2011), a visita puerperal, no contexto da atenção à saúde, tem se tornado uma prática de grande importância para os profissionais da ESF, em particular, ao enfermeiro, devendo ser realizada no primeiro momento da assistência à criança, possibilitando assim o acompanhamento da mãe e do filho dentro do contexto familiar. Nesse momento são observados e abordados fatores relacionados à puérpera, ao bebê e à família.

A partir do exposto, surgiu o interesse em realizar esta pesquisa, para identificar a assistência do enfermeiro da ESF na VD à mulher no puerpério, tendo em vista que a visita à puérpera tem dentre outros objetivos o fortalecimento dos cuidados necessários para a mãe e o filho, bem como beneficiar o vínculo familiar com este novo membro da família. Para tanto, estabeleceu-se como questão norteadora: Como é a assistência do enfermeiro da ESF na visita domiciliar à puérpera?

A razão da escolha do tema se prende às experiências vividas durante as práticas no estágio de Saúde da Coletividade na Unidade Básica de Saúde (UBS) pois foi possível observar e acompanhar a consulta de enfermagem no programa de assistência a saúde da mulher, onde

R. Interd. v. 9, n. 1, p. 13-23, jan. fev. mar. 2016

Assistência do enfermeiro da Estratégia Saúde...

observou-se que há uma carência de ações direcionadas às mulheres no período puerperal. No período puerperal a mulher necessita de atenção individualizada, que possa atender suas dúvidas em relação às mudanças ocorridas nesta fase de sua vida, além de proporcionar uma assistência humanizada e holística.

Diante do exposto, o estudo tem como objetivos identificar a realização da visita domiciliar à puérpera pelo enfermeiro da ESF; descrever e discutir a assistência que o enfermeiro da ESF desenvolve na visita domiciliar à puérpera. Espera-se contribuir com informações para um novo olhar, além de construir um corpo de conhecimento próprio da enfermagem que possibilite subsídios necessários para a prática deste profissional junto à mulher no período puerperal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e teve como cenário Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana localizadas na região Sudeste, que fazem parte da área de abrangência da Diretoria Regional de Saúde Leste/Sudeste do município de Teresina-PI. Esta Diretoria possui 14 UBS nesta zona urbana da cidade.

Foram incluídos na investigação 14 profissionais enfermeiros, de ambos os sexos, que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) há mais de um ano, lotados nas UBS da região Sudeste da zona urbana e pertencentes à Diretoria Regional de Saúde Leste/Sudeste do município de Teresina - PI. Foi realizado sorteio aleatório para definir a sequência das entrevistas, de forma que as mesmas foram encerradas quando ocorreu a saturação das falas, ou seja, uma repetição das respostas.

Luz, V. L. E. S. et al.

Estes participantes foram informados da pesquisa mediante a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O anonimato dos participantes foi garantido através da substituição dos seus nomes por depoentes e numerados sequencialmente.

O instrumento para coleta de dados foi elaborado pelos pesquisadores, consistiu de um roteiro de entrevista semi-estruturado, que para Minayo (2011) corresponde a perguntas abertas e fechadas em que o sujeito entrevistado pode falar livremente sobre o tema abordado, não se prendendo ao questionamento formulado.

Os dados desse estudo foram analisados por meio da técnica de análise temática, uma modalidade da análise de conteúdo que de acordo com Minayo (2011), parte de uma leitura de primeiro plano das falas, depoimentos e documentos, para atingir um nível mais profundo, ultrapassando os sentidos manifestos do material, operacionalmente. A análise temática desdobra-se nas seguintes etapas: pré-análise exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretados.

Esta pesquisa segue as normas e diretrizes da resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, por meio da qual foram resguardados os interesses dos participantes envolvidos, os quais tiveram suas identidades e endereços mantidos em sigilo, ou seja, foi preservado o anonimato dos mesmos. Os participantes foram orientados que podem se desvincular da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízos ou qualquer ônus (BRASIL, 2012b).

Para realização desta investigação, foi encaminhado um requerimento e o projeto de pesquisa à FMS de Teresina, solicitando o consentimento e liberação dos sujeitos para a participação do estudo. Após a liberação, o projeto foi encaminhado à Comissão de Ética em Pesquisa do CEUT e autorizado conforme protocolo

6294/2014. Este estudo não ofereceu riscos para os participantes, o receio de que fossem identificados foi contornado através de explicações sobre o trabalho, assim como a garantia do anonimato através do TCLE. Esse estudo trouxe benefícios, pois após o momento da coleta dos dados foi fornecido informações, por meio de explicação para os participantes da investigação, sobre o objeto de estudo, qual seja: assistência do enfermeiro da ESF à puerpera na visita domiciliar. Os resultados da pesquisa também serão distribuídos para os profissionais participantes e para a instituição envolvida na pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Foram entrevistados 14 enfermeiros que atuam na equipe, sendo 13 do sexo feminino e 01 do sexo masculino. Em relação à faixa etária, encontravam-se entre 29 a 59 anos de idade. O tempo de serviço dos sujeitos da pesquisa variou de 02 a 16 anos na ESF, e por fim, 02 dos entrevistados afirmaram ter participado de algum treinamento na área de saúde da mulher sendo que 12 afirmaram não ter nenhum treinamento específico.

A análise dos dados foi construída a partir das entrevistas com os enfermeiros que atuam na ESF, assim, por meio de seus discursos, ou seja, através dos dados coletados para a presente pesquisa, bem como após incessante leitura e releitura das falas dos sujeitos, extraíram-se as unidades de significação que possibilitaram a formação de três categorias: Aspectos investigativos das condições de saúde da puerpera e do RN na visita domiciliar puerperal; ações de promoção da saúde no âmbito da visita domiciliar puerperal e dificuldades e facilidades na

Luz, V. L. E. S. et al.
realização da VD puerperal pelo enfermeiro da
ESF.

Aspectos investigativos das condições de saúde da puérpera e do RN na visita domiciliar puerperal

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) para que haja qualidade da assistência no puerpério, é de extrema importância o atendimento à mulher e ao recém-nascido (RN) no puerpério imediato e tardio. Para isso, o MS recomenda uma visita domiciliar nos primeiros dias após o parto e o agendamento de uma segunda consulta antes do término do puerpério entre 30º e o 42º dia (BRASIL, 2012a).

A VD apresenta-se como uma atividade que favorece o encontro do enfermeiro com a puérpera e sua família, além do cuidado em domicílio proporcionar mais conforto e oportunidade para que a puérpera apresente suas reais condições de vida. Tal fato 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; CARRARO; SEBOLDI, 2011).

Para Silva et al. (2010), a VD é uma estratégia que requer reflexão sobre as concepções de saúde e de vida que amparam uma organização das práticas de saúde realizadas no domicílio. No momento da VD o profissional, em especial o enfermeiro, precisa considerar a integralidade do cuidado e articulação com os serviços de saúde, para que possa proporcionar ao usuário e à sua família um cuidado de qualidade.

Nesse contexto, essa categoria aponta os aspectos relacionados às condições de saúde consideradas pelo enfermeiro durante a VD à

Assistência do enfermeiro da Estratégia Saúde...

puérpera e ao seu filho, o que pode ser observado nos depoimentos abaixo:

[...] faço a avaliação da pressão arterial, vejo o estado nutricional da puérpera; com relação aos lóquios verifico a quantidade, duração e aspectos. Observo se a alimentação está adequada ou não. Vejo também em relação aos cuidados com as mamas, a amamentação se ta exclusiva ou não. Verifico o uso de medicação por parte da mulher, avalio as principais dificuldades dela em relação ao bebê e com relação à própria saúde. (Depoente 02)

[...] nessa visita a gente pega toda historia dessa mulher como que foi o parto, se foi vaginal ou se houve alguma complicação; se foi cesariano, avalio a ferida operatória, se foi vaginal a gente pergunta se houve ponto e observa também. Investigo sobre os lóquios, sobre edemas [...] observo se o recém-nascido está pegando corretamente na mama, verifico se o bebê teve alguma complicação, se precisou ficar internado. Observo também a questão do cordão umbilical, vejo com a mãe se ela já fez o teste do pezinho, da orelhinha e da audição. (Depoente 07)

Bem, na visita vejo como está a mulher, como está à questão das mamas como está sendo a mamada da criança, se não está com plenitude e também verifico a questão da higienização que é muito importante. (Depoente 08)

Na visita domiciliar puerperal, é preciso avaliação tanto da situação de saúde da mãe como do bebê recém-nascido [...] essa avaliação é importante para se verificar as condições de pós-parto, para identificar situações de infecção puerperal, esse tipo de coisa, e principalmente para identificar dificuldade na amamentação. (Depoente 14)

Através da análise dos discursos acima mencionados, foi possível identificar como o enfermeiro realiza a avaliação da puérpera durante a VD, buscando informações sobre o estado de saúde da mãe e do RN, pois no período de pós-parto, a mulher depara-se com novos desafios a serem enfrentadas, ou seja, cuidar de si e do bebê, necessitando do apoio de profissionais capacitados para auxiliar, orientar e sanar suas dúvidas, medos e anseios.

De acordo com o MS, na anamnese das puérperas deve-se observar o cartão do

Luz, V. L. E. S. et al.
acompanhamento da gestação; investigar o tipo de parto; se houve intercorrências durante a gravidez, parto ou pós-parto; se enquanto gestante recebeu orientações sobre o teste para sífilis ou HIV durante o parto e gestação e sobre o uso de medicamentos. É preconizado ainda investigação sobre o bem-estar da puérpera referente ao aleitamento e as dificuldades encontradas bem como a execução do mesmo; alimentação; sono; atividades físicas; dor; fluxo vaginal; sangramentos; queixas urinárias; febre; planejamento familiar e quanto às condições psicoemocionais e sociais (BRASIL, 2006).

Todos os cuidados e ações neste período contribuem para a redução da morbimortalidade infantil e materna. Anualmente, no mundo, milhares de mulheres sofrem enfermidades, incapacidades sérias ou morrem em consequência de complicações durante a gestação, parto e puerpério (MINAS GERAIS, 2006).

Diante disso, faz-se necessário uma boa investigação por parte dos profissionais de saúde e em especial do enfermeiro, a fim de se obter um desenvolvimento pós-parto sem complicações e proporcionar um cuidado domiciliar sistemático à mulher que vivencia o puerpério, com o intuito de favorecer ao bem-estar e a minimização da vulnerabilidade, da morbidade e da mortalidade materna e neonatal.

Ações de promoção da saúde no âmbito da visita domiciliar puerperal

De acordo com o MS, a promoção em saúde permite visibilidade aos fatores que põe a população em risco, considerando as diferenças entre necessidades, territórios e culturas. Desta forma, permite o desenvolvimento de mecanismos para minimizar as situações de vulnerabilidade incorporando a participação e controle social, articulando-se com o sujeito e a coletividade. A

R. Interd. v. 9, n. 1, p. 13-23, jan. fev. mar. 2016

Assistência do enfermeiro da Estratégia Saúde...

promoção da saúde inclui ações direcionadas ao fortalecimento das capacidades e habilidades dos indivíduos, bem como às ações direcionadas a mudanças das condições sociais, ambientais e econômicas para minimizar seu impacto na saúde individual e pública (BRASIL, 2006; SETTI; BÓGUS, 2010).

A VD permite que o enfermeiro desenvolva uma de suas principais atribuições no cuidado ao puerpério em que são realizadas as orientações para promoção de saúde tanto da mãe como do RN. Portanto, além de colher dados sobre o bem estar de ambos, durante essa primeira semana através da avaliação, deve-se orientar acerca do aleitamento materno e seus benefícios, hábitos saudáveis, métodos contraceptivos, imunização atualizada, higiene do RN, cuidados com chupetas, leites industrializados, dentre outras atividades (GARCIA; LEITE; NOGUEIRA, 2013).

A VD é uma ferramenta de trabalho da ESF de fundamental importância, a qual propicia o acesso da equipe de saúde multiprofissional, ao espaço familiar, favorecendo o conhecimento das condições de vida das pessoas, o seu meio ambiente, seus hábitos, costumes, higiene, crenças, cultura e condições socioeconômicas (COUTO, 2012).

Os depoimentos a seguir, apresentam as principais ações de promoção da saúde que os enfermeiros da ESF realizam durante a visita domiciliar puerperal.

Prescrevo sulfato ferroso para os três meses pós-parto, oriento ainda sobre período de dormir, descansar quando o bebê estiver dormindo. Orioento a tomar muito líquido e banho de sol. Orioento também o uso do anticoncepcional a partir de quarenta dias e se for ter relação sexual usar preservativo [...] (Depoente 01)

Oriental em relação à amamentação, ver como estão os cuidados de higiene, orientar sobre aleitamento materno exclusivo, se tiver usando algum medicamento, se tiver tido eclampsia tem

Luz, V. L. E. S. et al.

que ter cuidado com a pressão arterial. Orientar em relação às vacinas do RN e a importância do RN tomar todas as vacinas. (Depoente 04)

[...] orientações quanto alimentação saudável, cuidados com o bebê, verificação dos sinais de alerta pro RN, verificação e/ou solicitação da triagem neonatal, orientação do planejamento familiar, prescrição do sulfato ferroso para puerpera, agendamento da consulta puerperal. (Depoente 06)

As ações são mais de orientações em relação ao aleitamento materno, a gente vê como está sendo a alimentação da criança, a pega do peito [...] Oriento sobre a alimentação da mãe para ela não ficar desnutrida, falo sobre os alimentos que são necessários. Prescrevo sulfato ferroso e vitamina. (Depoente 09)

Agente faz orientações sobre amamentação, higiene, sobre a importância da vacinação da criança, avalia também crescimento e desenvolvimento da criança, alimentação da mãe [...] (Depoente 13)

Como pode ser observado nos depoimentos acima, a assistência realizada pelo enfermeiro durante a visita à mulher no período puerperal corresponde a ações de promoção de saúde que se fundamentam nas orientações voltadas para a puerpera e o RN, que correspondem ao cuidado com a higiene; alimentação; aleitamento materno; suplementação de ferro; planejamento familiar; complicações no pós-parto; retorno para consulta de rotina no puerpério e ainda quanto aos cuidados com o RN. Desta forma, a VD à mulher no puerpério possibilita ao enfermeiro realizar orientações voltadas para a promoção de saúde tanto da mãe como do RN.

De acordo com o MS para uma adequada assistência no puerpério faz-se importante orientar sobre: alimentação adequada, cuidados com mamas, medicações como sulfato ferroso, imunização pós-parto, observação das alterações fisiológicas como lóquios e globo de segurança, dentre outras. Tais orientações propiciam à mulher um retorno saudável às condições pré-gravídicas, bem como fornecer cuidados

R. Interd. v. 9, n. 1, p. 13-23, jan. fev. mar. 2016

adequados e saudáveis para o RN, por exemplo, quanto às boas práticas de alimentação, pois influem na composição do leite materno para a criança (BRASIL, 2009).

É possível separar as orientações realizadas pelo enfermeiro em dois grupos, nos quais um se refere às orientações fornecidas às mulheres que se encontram nesse período composto de mudanças (físicas, sociais e emocionais) que é o puerpério, e, o outro grupo relaciona-se às orientações inerentes ao RN que estão ligadas basicamente às condições de saúde e crescimento e desenvolvimento da criança.

Dentre o grupo de ações de promoção em saúde para o RN todas são relevantes para o desenvolvimento e crescimento saudável da criança. Assim, é importante estimular a mãe ao aleitamento materno exclusivo, pois fortalece o sistema imunológico do RN; orientações quanto à vacinação e quanto ao peso adequado para a idade, dentre outros benefícios. As orientações referentes à higiene refletem também na ausência de intercorrências com a criança (BRASIL, 2009).

A promoção de saúde contribui na construção de ações que possibilitam responder às necessidades de saúde do indivíduo, pois corresponde a uma importante estratégia de produção de saúde. De acordo com Silva et al. (2012), a concepção de promoção foi ampliada a partir da Carta de Ottawa transcendendo a visão de um conjunto de ações voltadas para a prevenção das doenças e dos riscos individuais para uma compreensão que considera a influência dos aspectos sociais, econômicos, políticos e culturais sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos.

Diante disso, foi possível observar que a VD puerperal permite uma aproximação entre o enfermeiro e a mulher no puerpério, possibilitando vínculos e ações de promoção de saúde, que deve estar direcionada para a

Luz, V. L. E. S. et al.
educação em saúde e à conscientização dessa mulher e da família sobre os cuidados que devem ser realizados no período puerperal não somente com a mãe, mas também com o RN. Tal fato faz com que a puérpera se sinta mais segura e valorizada no ambiente familiar e social.

Dificuldades e facilidades na realização da VD puerperal pelo enfermeiro da ESF

A VD é uma atenção domiciliar à saúde que prioriza a realidade do indivíduo em seu meio social. É uma estratégia de fundamental importância na ESF, que deve acontecer de forma programada e utilizada com o objetivo de subsidiar ações voltadas para o cuidado, intervenções e planejamento de ações. Deve ser avaliado todo o contexto familiar e social, buscando identificar riscos à puérpera e ao RN. A frequência das visitas deve seguir o proposto pelo MS e de acordo com a programação da Unidade básica de Saúde (UBS), podendo ser individualizada de acordo com as necessidades de cada caso (BRASIL, 2012a).

Considerando a programação e o prazo para a realização da visita puerperal, foi possível observar nos depoimentos que os enfermeiros apresentam dificuldades devido a dois principais motivos: transporte em quantidade insuficiente para atender à demanda da VD e a saída da puérpera da maternidade para outro domicílio, fora da área de abrangência da equipe. Fato que dificulta o cumprimento das metas, bem como a realização deste cuidado à puérpera e ao RN neste período. Portanto, destacam-se os seguintes depoimentos que abordam com clareza essa situação:

Algumas puérperas saem da maternidade direto para a casa da sogra ou da mãe que as vezes moram em outro bairro e as vezes vão até para outra cidade. Algumas têm plano de saúde e recusam a visita. (Depoente 03)

O que dificulta é a questão do transporte, precisamos de um transporte para visitação dessa mulher e a gente só tem disponível uma vez no mês. Algumas vezes não conseguimos visitar essa mulher no puerpério por conta desse problema, problema mesmo de gestão, que eu vejo como principal dificuldade. (Depoente 05)

O que dificulta com certeza é o carro, pois a fundação não manda o carro pra gente fazer a visita, quando eu faço a visita eu vou no meu carro mesmo. Eu trabalho aqui há 2 anos e a fundação nunca mandou um carro pra nossa equipe, eles relatam que a nossa equipe é nova e só tem carro para as equipes antigas porque não tem frota suficiente [...] (Depoente 07)

A dificuldade é justamente o transporte que é raro a regional mandar o carro para as visitas. Outra dificuldade que temos é que algumas mulheres vão ter seus filhos em outra cidade, na casa da mãe, da tia, em um lugar que alguém possa cuidar delas. (Depoente 12)

As dificuldades encontradas pelos enfermeiros da pesquisa vai ao encontro do estudo de Teixeira et al. (2009) em que os profissionais entrevistados referem a falta de transporte para a concretização das visitas que seja disponibilizado pelo município, ou ainda, o custeio das despesas com combustível dos carros dos profissionais. As principais desvantagens ou limitações para a realização da visita são: horário de trabalho; gasto de tempo tanto em locomoção como na execução da visita. Esse método é dispendioso e demanda custo custos com pessoal e locomoção

Em um estudo realizado sobre assistência à família na Atenção Básica, também foi possível verificar que a falta de transporte, para as visitas domiciliares, foi a mais citada entre as dificuldades, tanto em relação ao serviço quanto ao atendimento domiciliar. Alguns autores também destacam que, mesmo a visita domiciliar sendo um método eficaz para conhecer a realidade familiar, pode ser também um meio bastante dispendioso, visto que se deve dispor de recursos humanos especializados e o custo de

Luz, V. L. E. S. et al.
locomoção também é bem alto (COTTA et al., 2006; ROESE; LOPES, 2004).

De acordo com Oliveira e Spiri (2006), o fato de o profissional ter conhecimento sobre a realidade da família facilita as ações de planejamento da saúde de todos os membros, destacando-se aqui as ações voltadas para o período puerperal e em especial as do enfermeiro. No entanto, o acompanhamento das ações planejadas é facilitado pelo trabalho em equipe, capaz de promover um envolvimento ainda maior com os familiares. Entre os fatores apresentados pelos profissionais como facilitadores na realização da visita à puérpera observaram-se, na grande maioria dos depoimentos, um elo entre a equipe e a população através do Agente Comunitário de Saúde (ACS) e o acompanhamento do pré-natal. Como demonstrado nos depoimentos:

[...] a informação do agente comunitário de saúde, pra eu saber se ela pariu ou não, isso é uma coisa importante. (Depoente 01)

Uma facilidade é a comunicação com o ACS, que informa quando a mulher entra no puerpério. (Depoente 02)

[...] a questão da mulher já está sendo acompanhada no pré-natal, ter o acompanhamento do Agente Comunitário de Saúde, pois mesmo que a gente saiba a data provável do parto é o agente que sabe o dia exato que a mulher pariu. Então a visita é a continuação do cuidado com essa mulher que era gestante e agora é puérpera. (Depoente 10)

Uma facilidade na realização da visita é o vínculo já criado com a comunidade. (Depoente 11)

A composição da equipe da ESF proporciona um cuidado continuado. O ACS responsável pela família permite um elo para que os outros profissionais venham a contribuir com seus cuidados. Essa facilidade também é reconhecida pelos enfermeiros do estudo de Teixeira et al., 2009 que referem o papel do ACS para formação

Assistência do enfermeiro da Estratégia Saúde...

de vínculo entre a equipe e a população permitindo um cuidado integral, receptivo e dinâmico.

De acordo com Duarte, Silva e Cardoso (2007), o ACS reside na área de abrangência em que ocorre a sua atuação, o que favorece a sua convivência com a realidade e as práticas de saúde locais, além de oportunizar o conhecimento da população, tais fatos o torna um representante da comunidade no serviço de saúde. Isto aumenta o vínculo entre os profissionais de saúde e a comunidade, fazendo com que ele tenha mais conhecimento das dificuldades e dilemas enfrentados pelos moradores, o que, em certa medida, contribui para a melhoria da atenção.

A assistência domiciliar é um importante recurso para o enfermeiro fortalecer o contato com a comunidade a qual prestará cuidados necessários. No caso da VD puerperal, esses cuidados favorecem ao binômio mãe-filho, uma vez que se desenvolvem ações de cuidados com a saúde da mãe e do RN, bem como o favorecimento de vínculo do novo membro com o restante da família. Nesse sentido, a VD quando bem utilizada pode trazer mudanças significativas a assistência prestada ao cliente como também facilitar seu acesso a mesma.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu uma investigação acerca da VD às puérperas realizado por enfermeiros da ESF que resultou em depoimentos nos quais se descrevem a assistência de enfermagem perante suas ações, dificuldades e facilidades encontradas. A VD puerperal constitui numa extensa avaliação da mãe e do recém-nascido (RN) em que se buscam os fatores biofisiológicos, sociais e espirituais.

Luz, V. L. E. S. et al.

Dentre as dificuldades e facilidades relatadas para a realização da VD, as principais dificuldades foram referentes ao transporte não disponibilizado pelo município a fim de viabilizar as VDs, e, a migração destas mulheres neste período para residências fora da área da equipe. A principal facilidade referida foi o vínculo que os agentes comunitários de saúde (ACS) promovem com a comunidade que a torna receptiva à VD bem como a organização da equipe para a realização da visita.

As ações de promoção em saúde relatadas pelos enfermeiros entrevistados atendem ao preconizado por manuais técnicos do Ministério da Saúde (MS) o que permite inferir a existência de uma atenção ao cuidado com as puérperas uma vez que estas se encontram orientadas quanto às necessidades de si de do RN.

A VD é uma atividade extensa que busca um cuidado individual e holístico no qual devido a fatores diversos, como a ausência de treinamento específico constante, sobrecarga de trabalho, dificuldades para concretização do mesmo, acabam sendo realizados com uma certa fragilidade e dificuldade. É de suma importância que a atenção seja padronizada para que se contemple o cuidado a essas mulheres que se encontram em um momento especial de suas vidas.

Assim, espera-se que este estudo possa suscitar novas pesquisas sobre a temática, bem como contribuir com informações para um novo olhar, além de construir um corpo de conhecimento próprio da enfermagem que possibilite subsídios necessários para a prática deste profissional junto à mulher no período puerperal.

REFERÊNCIA

ALBUQUERQUE, A. B. B.; BOSI, M. L. M. Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepção de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n.5, p.1103-1112, 2009.

BERNARDI, M. C; CARRARO, T. E; SEBOLD, L. F; Visita domiciliária puerperal como estratégia de cuidado de enfermagem na Atenção Básica: Revisão Integrativa. *Rev Rene*. Fortaleza, v.12, n.esp, p.1074-80, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Manual técnico de pré-natal e puerpério.** Brasília: Ministério da Saúde, 3. ed. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança/** Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.488 de 21 de outubro de 2011.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco. Manual técnico de pré-natal de baixo risco.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Publicada resolução 466 do CNS que trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. **Diário oficial da união.** Brasília: Ministério da Saúde, DF, 12 dez. 2012b.

COTTA, R. M. M. et al. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio a reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiologia e serviços de Saúde*, v. 15, n. 3, p. 58-64, 2006.

COUTO, E. A. **A visita domiciliar na promoção da saúde da mulher: pesquisa bibliográfica.** Cuiabá-RN, 2012. 47f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso.

DUARTE, L. R.; SILVA, D. S. J. R.; CARDOSO, S. H. Construindo um Programa de Educação com Agentes Comunitários de Saúde. *Interface - Comunic, Saúde, Educ. [online]*, v.11, n.23, p.439-447, set./dez. 2007.

Luz, V. L. E. S. et al.

FRAGA, O. S. **Agente Comunitário de Saúde: Elo entre a equipe e a comunidade da ESF.** Governador Valadares, 2011. 25 f. (Trabalho de Conclusão de Curso) - Universidade Federal de Minas Gerais. 2011.

GARCIA, E. S. G. F.; LEITE, E. P. R. C.; NOGUEIRA, D. A. Assistência de enfermagem às puérperas em unidades de Atenção Primária. Recife, **Rev. enferm. UFPE on line**, v.7, n.10, p.5923-8, out. 2013.

OLIVEIRA, E. M.; SPIRI, W. C. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional. **Rev. Saúde Pública [online]**. São Paulo, v.4, n.4, p.727-773, 2006.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.** 30. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

MINAS GERAIS. Secretaria de Saúde. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais. **Linha Guia Mulher: Atenção Pré-natal, parto e puerpério.** 2. ed. Belo Horizonte: Secretaria de saúde de Minas Gerais, 2006.

OLIVEIRA, E. M.; SPIRI, W. C. Programa saúde da família: a experiência da equipe multiprofissional. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. 723-733, ago. 2006.

RODRIGUES, T. M. M. et al. A visita domiciliar do enfermeiro à puérpera e ao recém nascido. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v.4, n.2, p.21-26, abr./jun. 2011.

ROESE, A.; LOPES, M. J. M. A visita domiciliar como instrumento de coleta de dados de pesquisa e vigilância em saúde: relato de experiência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 25, n.1, p. 98-111, 2004.

SÃO PAULO. Secretaria de Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. **Atenção à gestante e à puérpera no SUS - SP: manual técnico do pré-natal e puerpério.** 1. ed. São Paulo: Secretaria de Saúde, 2010.

SETTI, A. F. F.; BÓGUS, B. M. Intervenção em Área de Proteção Ambiental. São Paulo, **Saúde Soc.** São Paulo, v.19, n.4, p.946-960, 2010.

SILVA, K. L, et al. Atenção domiciliar como mudança do modelo técnico assistencial. **Rev. Saúde Pública[online]**. Belo Horizonte, v.44, n.1, p.166-176, ago. 2010.

TEIXEIRA, C. et al. Visita domiciliar puerperal. **Saúde Coletiva.** São Paulo, v.6, n.28, p.47-53, mar. 2009.

XIMENES NETO, R. F. G. F. et al. Qualidade da atenção ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília, v.61, n.5, p.595-602, set./out. 2008.

Submissão: 02/10/2015

Aprovação: 30/11/2015