

Visita domiciliar multiprofissional: estratégia de promoção do cuidado materno-infantil no puerpério

Multiprofessional postpartum home visit: strategy for the promotion of maternal and childcare

Andressa Aires Alencar¹, Luana Almeida Gurgel², Tamires Barbosa Bezerra³, Patricia Gomes de Araújo⁴

Relato de Experiência

RESUMO

A visita domiciliar puerperal consiste em uma das atividades inerentes à Estratégia de Saúde da Família e se caracteriza como um importante instrumento de intervenção no contexto familiar. A abordagem multiprofissional e interdisciplinar no contexto domiciliar tem se mostrado uma estratégia positiva, que promove a atenção integral, facilita o cuidado e o vínculo e proporciona aos profissionais conhecer a realidade em que a família está inserida. Diante do exposto, este artigo objetiva relatar a experiência de profissionais de saúde residentes em Saúde da Família e Comunidade dos núcleos profissionais de enfermagem, nutrição e odontologia em visitas puerperais. Foram realizadas doze visitas domiciliares às puérperas e aos RN no município de Iguatu-CE, durante o período de novembro de 2018 a março de 2019. Durante as visitas, foram realizadas condutas clínicas voltadas à puérpera e ao recém-nascido, além do repasse de orientações e cuidados, de forma a promover saúde e prevenir agravos. A inserção da equipe multiprofissional nas visitas puerperais foi uma experiência de grande relevância tanto para as profissionais de saúde como para os pacientes, pois possibilitou, através da educação em saúde, a ampliação do cuidado com a saúde materno-infantil, o fornecimento de orientações e, com isso, a melhoria da qualidade de saúde e de vida da população atendida com esta prática.

PALAVRAS-CHAVE: Período Pós-parto; Atenção Integral à Saúde da Mulher; Pesquisa Multidisciplinar; Recém-nascido.

ABSTRACT

The postpartum home visit consists of one of the activities inherent in the Family Health Strategy and it is featured as an important intervention instrument in the family context. The multiprofessional and interdisciplinary approach in the home context has been shown to be a positive strategy that promotes integral care, facilitates care and bonding, and allows professionals to know the reality in which the family is inserted. Considering the above, this paper aims to report the experience of resident health professionals in Family and Community Health of the professional nuclei of nursing, nutrition and dentistry in puerperal visits. Twelve home visits were conducted to puerperal and newborn infants in the municipality of Iguatu-CE during the period from November 2018 to March 2019. During the visits, clinical procedures were performed for the puerperal woman and the newborn, as well as the transfer of guidelines and care, in order to promote health and prevent diseases. The inclusion of the multiprofessional team in the puerperal visits was an experience of great value for both health professionals and patients, because it enabled through health education, the expansion of maternal and child health care, the provision of guidelines and thereby improving the quality of health and life of the population assisted with this practice.

KEYWORDS: Postpartum Period; Comprehensive Health Care; Interdisciplinary Research; Newborn.

¹ Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)  <https://orcid.org/0000-0002-3053-4762>  andressaaires1@hotmail.com

² Universidade Regional do Cariri (URCA)  <https://orcid.org/0000-0003-2179-7736>

³ Universidade Regional do Cariri (URCA)  <https://orcid.org/0000-0002-0228-310X>

⁴ Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)  <https://orcid.org/0000-0001-9118-0702>

INTRODUÇÃO

O puerpério é o período que se estende de seis a oito semanas após o parto, sendo caracterizado por mudanças físicas e psíquicas, com o retorno gradativo e fisiológico do corpo materno ao estado anterior à gestação¹⁻³.

Por ser considerado um período de risco, o pós-parto requer uma assistência qualificada e humanizada, a fim de diminuir a probabilidade de complicações e agravos e de promover conforto físico. Diante disso, o profissional deve utilizar de práticas, habilidades e conhecimento científico de forma a prestar atenção integral à mulher. Para isso, deve-se considerar o seu contexto sociocultural e familiar e realizar ações de educação em saúde, auxiliando a puérpera a enfrentar as dificuldades compreendidas nesta fase^{2,3}.

Com o intuito de ampliar o cuidado à população feminina, em 1980, o Ministério da Saúde instituiu o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que visa prestar assistência à mulher em todos os estágios do seu ciclo sexual e reprodutivo. Para tanto, são realizadas intervenções, como identificação, diagnóstico, tratamento das patologias sistêmicas e do aparelho reprodutivo; assistência pré-natal, ao parto e puerpério, abrangendo também visitas domiciliares⁴.

A visita domiciliar puerperal consiste em uma das atividades inerentes à Estratégia de Saúde da Família (ESF) e se caracteriza como um importante instrumento de intervenção no contexto familiar. Durante essas consultas, a equipe é responsável por avaliar as condições de saúde da mãe e do recém-nascido (RN) e a interação entre eles. São realizados, também, momentos de escuta qualificada, verificando as possíveis queixas e dúvidas, bem como a orientação sobre higiene, alimentação, atividades físicas, sexualidade, planejamento familiar e direitos da mulher^{5,6}.

Entende-se que esta prática de cuidado se revela pertinente para esta fase, haja vista que, no período gravídico-puerperal, as mulheres estão mais dispostas a absorver e guardar as informações repassadas pelos profissionais de saúde, visando beneficiar o bebê e seu núcleo familiar^{7,8}.

A abordagem multiprofissional e interdisciplinar no contexto domiciliar tem se mostrado uma estratégia positiva, que promove a atenção à saúde pautada na integralidade. Essas ações facilitam o cuidado e o vínculo e proporcionam aos profissionais conhecer a realidade em que a família está inserida, evitando os vários deslocamentos à Unidade Básica de Saúde (UBS) para o comparecimento às consultas com cada profissional⁹.

O interesse para a realização dessas visitas puerperais de forma multiprofissional surgiu a partir das atividades profissionais desenvolvidas durante a Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE), que consiste em uma pós-graduação lato

senso cujo objetivo é a descentralização da formação em saúde, baseada nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) em diversos municípios do estado do Ceará, desde sua implantação no ano de 2013. O programa oferece as ênfases em Saúde da Família e Comunidade, Saúde Mental Coletiva e Saúde Coletiva.

Assim, no decorrer desta vivência, foi verificado que, no território de atuação da V turma da Residência Integrada em Saúde, a visita puerperal é realizada apenas pelo enfermeiro. Considerando que, nos primeiros dias pós-parto, é importante fornecer orientações sobre os cuidados com a saúde materno-infantil, percebeu-se a necessidade de inserir outros profissionais nessas consultas. A partir disso, pôde-se oferecer uma assistência integral e que contemple um olhar multiprofissional diante deste momento repleto de modificações e anseios vivenciados pela mãe e familiares.

Diante do exposto, este artigo objetiva relatar a experiência de profissionais de saúde residentes em Saúde da Família e Comunidade dos núcleos profissionais de enfermagem, nutrição e odontologia em visitas puerperais no município de Iguatu-CE.

SÍNTESE DOS DADOS

Percepção do cenário de prática

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que foi desenvolvido a partir da vivência de quatro profissionais-residentes das categorias de enfermagem, odontologia e nutrição da RIS/ESP/CE (Turma V) durante a realização de visitas domiciliares puerperais. As atividades foram realizadas por duas enfermeiras, uma dentista e uma nutricionista, e contemplaram um total de doze visitas às puérperas e aos RN no município de Iguatu-CE, no período de novembro de 2018 a março de 2019.

A RIS-ESP/CE com ênfase em saúde da família e comunidade têm como cenários de atuação os serviços da rede de saúde de cada município, no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), envolvendo equipamentos públicos e comunitários. Sua proposta é a formação de profissionais com capacidade técnica, científica e política, desenvolvendo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, através do trabalho multiprofissional e da visão integral do indivíduo¹⁰.

A composição das equipes de residentes consiste em profissionais de referência (enfermeiro e dentista) e profissionais de apoio (assistente social, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo), que atuam no núcleo ampliado de saúde da família (NASF-AB).

Dentre os objetivos da ESF, estão a reorganização das práticas assistenciais, priorizando as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família. Nesse

modelo, ocorre a substituição do modelo tradicional de assistência e, com a ampliação do processo saúde-doença para além das práticas curativas, a família é entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social¹¹.

Atenção multiprofissional à puérpera e ao recém-nascido

Considera-se que o período pós-parto tem início com o nascimento do bebê, e o término com o fim das modificações do organismo materno, estendendo-se até o primeiro ano pós-parto. No entanto, por vezes, o parto é considerado pelos profissionais de saúde como o final do processo, e as ações de saúde são focadas apenas no RN¹².

A atenção ao puerpério compõe a atenção integral à saúde da mulher e torna necessária a realização de ações, numa perspectiva interdisciplinar, que considerem as transformações biológicas, psicológicas e sociais vivenciadas pelas mulheres neste período. Além disso, essas atividades devem propiciar o mínimo de dificuldades e frustrações possíveis nesse processo, visando à recuperação saudável da mulher, ao bom retorno às atividades diárias após o parto e à qualidade do cuidado que esta presta ao RN¹².

De acordo com Pereira e Gradim¹³, a visita domiciliar constitui um momento relevante para o processo de construção de saúde da família. Por meio da educação em saúde, é estabelecido o vínculo que favorece ao indivíduo, à família e à comunidade tornarem-se protagonistas na sua própria produção de saúde. Nesse contexto, a visita puerperal auxilia uma evolução adequada desse período, atuando na prevenção de situações de risco para a mãe e para o RN.

É possível perceber a dificuldade apresentada na realização do trabalho em equipe no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), onde são visualizadas, na maioria das vezes, ações individualizadas, nas quais cada profissional executa sua função sem articular com os demais membros da equipe¹⁴. Nota-se, por sua vez, a potencialidade do trabalho em equipe integrado, porque viabiliza a acessibilidade à rede de atenção à saúde, proporcionando uma atenção mais integral e o compartilhamento da responsabilidade pela melhoria da qualidade de saúde e de vida de uma dada população¹⁵.

A partir das visitas puerperais realizadas, a equipe multiprofissional procurou prestar, aos usuários dos serviços de saúde, um atendimento humanizado e com ampliação dos cuidados voltados à saúde materno-infantil, desenvolvendo estratégias de promoção de saúde, prevenção de agravos e cuidado ao binômio mãe-filho no puerpério.

Durante as visitas, foram realizadas consultas às puérperas, onde inicialmente verificaram-se as informações gerais sobre a gestação, o parto e a situação vacinal, bem como a avaliação clínica e o estado de saúde geral da mulher.

Dessa forma, as profissionais investigavam as principais queixas e direcionavam para o exame físico, sendo avaliados os sinais vitais, as condições das mamas, abdômen, involução uterina, cicatriz cirúrgica, avaliação do períneo e genitais externos, características dos lóquios, e se havia presença de edema em alguma região.

Além disso, foram fornecidas orientações relacionadas à saúde materna, tais como alimentação saudável, ingestão adequada de água, amamentação, deambulação precoce, higiene, planejamento familiar, sexualidade, vacinação, prevenção de infecção puerperal e reconhecimento de sinais de alerta, além da importância da suplementação de ferro após o parto.

As condutas voltadas ao RN incluíram: verificação dos dados antropométricos ao nascer, situação vacinal e exames realizados na maternidade, executando as condutas e os encaminhamentos necessários, conforme as queixas apresentadas pela mãe. No exame físico céfalo-podálico, objetivou-se observar a existência de sinais que comprometem a saúde do bebê, atentando-se para o padrão respiratório, sinais de desidratação, postura e presença dos reflexos adequados para a idade. Foi, ainda, realizado exame clínico da cavidade oral, buscando verificar se havia a presença de anormalidades e condições que possam dificultar ou impedir a respiração, sucção, deglutição e o aleitamento.

No que concerne às orientações acerca dos cuidados com o RN, foram abordados os fatores nutricionais, como a importância e os benefícios da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida e da introdução alimentar adequada, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde (MS), assim como o manejo das possíveis complicações que podem surgir no decorrer do processo de amamentação.

Além disso, as mães foram instruídas sobre as práticas adequadas de higiene e cuidados com o coto umbilical e com a região íntima, bem como sobre a prevenção de acidentes e posição correta para dormir, a imunização e a necessidade do comparecimento à UBS para as consultas de puericultura, esclarecendo a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.

Foram, ainda, repassadas às mães orientações sobre como e com o que deve ser realizada a limpeza da cavidade oral do bebê, a importância da escovação noturna e da higiene bucal das crianças após a ingestão de alimentos. Advertiu-se também sobre medicamentos com potencial cariogênico e instruções acerca dos hábitos de sucção nutritiva e não nutritiva, além das possíveis manifestações locais e/ou sistêmicas decorrentes da erupção dos dentes decíduos.

O puerpério é um período marcado por vivências emocionais e transformações, tanto no aspecto biológico quanto adaptativos, onde há grande risco de ocorrência de transtornos depressivos. Portanto, na busca por uma abordagem integral da mulher, hoje não é possível não discutir as alterações psicológicas que ela pode sofrer no período pós-parto^{16,17}.

Sendo assim, as profissionais procuraram auxiliar no manejo dos aspectos emocionais presentes na puérpera, contribuindo com momentos de escuta, acolhimento, atenção e intervenções na prevenção e promoção da saúde mental. Além disso, foram realizados encaminhamentos ao setor de psicologia, nos casos em que a equipe julgou necessário.

Através desta atuação multiprofissional, notou-se que as condutas desenvolvidas abrangeram uma significativa contribuição específica de cada núcleo profissional, a partir do saber da enfermagem, da odontologia e da nutrição, objetivando atender a integralidade e transdisciplinaridade no cuidado aos usuários.

As ações desenvolvidas possibilitaram, às profissionais residentes, o conhecimento das condições socioeconômicas e culturais da família, facilitando o processo instrutivo e educativo frente a uma situação de realidade. A partir disso, pôde-se favorecer o empoderamento dos direitos e deveres da família relacionados à saúde da mulher e do RN no seu contexto de vida.

Além disso, evidenciou-se que este trabalho em equipe multiprofissional na perspectiva da visita domiciliar foi fundamental para o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e os usuários, contribuindo, assim, para a qualificação da assistência oferecida.

CONCLUSÃO

A inserção da equipe multiprofissional nas visitas puerperais foi uma experiência de grande valor tanto para as profissionais de saúde quanto para os pacientes, pois possibilitou, através da educação em saúde, a ampliação do cuidado com a saúde materno-infantil, o fornecimento de orientações e, com isso, a melhoria da qualidade de saúde e de vida da população atendida.

A partir dessa prática, foi possível notar a potencialidade do trabalho em equipe, visto que, através da visão integral do indivíduo, é possível desenvolver estratégias mais qualificadas de promoção de saúde, prevenção e resolução de agravos em saúde e oferecer uma assistência integral ao binômio mãe-filho.

CONFLITOS DE INTERESSES

Os autores afirmam não haver qualquer conflito de interesse com o tema abordado no artigo e que não houve apoio financeiro e/ou material recebido para o desenvolvimento deste trabalho. Declaram, ainda, que o artigo citado é original e que o trabalho, em parte ou na íntegra, não foi enviado a outro periódico científico e não o será, enquanto sua publicação estiver sendo considerada pela Revista de APS - Atenção Primária a Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Andrade RD, Santos JS, Maia MAC, Mello DF. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 2015;19(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/TJB8nBkgghyFybLgFLK7XMpv/?format=pdf&lang=pt>.
2. Skypien SV, Ravelli APX, Acauan LV. Consulta puerperal de enfermagem: prevenção de complicações mamárias. *CogitareEnferm*. 2016;21(2):01-06. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44691>.
3. Silva EC, Pereira ES, Santos WN, Silva RAR, Lopes NC, Figueiredo TAM, et al. Puerpério e assistência de enfermagem: percepção das mulheres. *Revenferm UFPE*. 2017;11(7):2826-33. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/11043/19180>.
4. Costa ES, Pinon GMB, Costa TS, Santos RCA, Nóbrega AR, Sousa LB. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. *Rev. Rene. Fortaleza*. 2010;11(2):86-93. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4531/3414>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Brasília. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf.
6. Carvalho MJLN, Carvalho MF, Santos CR, Santos PTF. Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. *Rev Paul Pediatr*. 2018;36(1):66-73. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/FvG9LkPrm7ZWkTKy3T9KPRx/>.
7. Pomini MC, Gawlik AT, Pereira N, Santos AR, Santos BR, Demogalski JT, et al. Educação em Saúde Bucal a Gestantes, Puérperas e Primeira Infância: Relato de Atividade de Extensão. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*. 2017;8(3):143-148. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/5861>.
8. Napoleão AMM, Alencar AA, Silva CHF, Martins LFB, Carneiro SV. Conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal do bebê. *Rev. Expr. Catól. Saúde*. 2018;3(2). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/329722212_CONHECIMENTO_DAS_GESTANTES_SOBRE_A_SAUDE_BUCAL_DO_BEBE.
9. Santos EKA, Zampieri MFM, Oliveira MC, Carcereri DL, Tognoli H, Correa AP. Módulo 6: Saúde da Mulher - Odontologia. Assistência e processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família. Ed. da UFSC. 2010;6:1-90. Disponível em: https://unasus.moodle.ufsc.br/file.php/8/1MOD6-ENFERMAGEM/PDF_16-07/Saude_da_mulher_Enf.pdf.
10. Gadelha AKS, Barreto ICHC. Residência integrada em Saúde: percepção dos atores da ênfase em Saúde da Família e Comunidade. 2018; 22(1):1339-51. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/H3rkjJCSP4q7RCmmhy8N77w/>.
11. Barros IC. A importância da Estratégia de Saúde da Família: contexto histórico [monografia]. Teófilo Otoni – MG. 2014. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4357.pdf>.
12. Trevisan ML, Lewgoy AMB. Atuação interdisciplinar em grupo de puérperas: percepção das mulheres e seus familiares. *Revista Textos & Contextos Porto Alegre*. 2009;8(2):255-273. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/6343>.
13. Pereira MC; Gradim CVC. Consulta puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera. *CiencCuidSaude*. 2014;13(1):35-41. Disponível em: https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/19572/pdf_110/0.

14. Kell MCG, Shimizu HE. Existe trabalho em equipe no Programa Saúde da Família? Ciênc. Saúde Coletiva, 2010; 15(1):1533-41. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/m5VbLvSGnR9SxPDMrpb9v6C/>.
15. Pereira RCA, Rivera FJU, AE. O trabalho multiprofissional na Estratégia Saúde da Família: estudo sobre modalidades de equipes. Comunicação saúde educação. 2013;17(45):327-40. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Ft6bq9kVPDcKvcPtR9THjYD/abstract/?lang=pt>.
16. Almeida NMC, Arrais AR. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. Psicol., Ciênc. Prof. (Impr.). 2016;36(4):847-863. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/6GpwkXtZv48W83M5cjCddrj/abstract/?lang=pt#>.
17. Souza EA, Acácio KHP. Acolhimento psicológico como forma interventiva no puerpério. Ciências Biológicas e de Saúde Unit. 2019;5(3):11-24. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/6034>.

Artigo recebido em janeiro de 2020

Versão final aprovada em agosto de 2023