

VISITA DOMICILIAR EM PUERPÉRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COMO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM

CANTANHEDE, Sâmia Djana Amaral¹

PEREIRA, Thaís de Sá²

SILVA, Ruane Vasconcelos³

ALVES, Zuleide Melo⁴

COSTA, Alinne Silva Andrade⁵

SANTOS, Giuliane Ferreira Lopes dos⁶

INTRODUÇÃO: A gravidez é um período de transição e mudanças para a mulher, com alterações hormonais e físicas na gestante para que possa acomodar o feto¹. O puerpério consiste no período em que as transformações físicas e fisiológicas desencadeadas pela gestação e pelo parto no organismo feminino, tendem a voltar ao estado pré-gravídico, tem início com aproximadamente duas horas após a saída da placenta e seu término é imprevisível, pois enquanto a mulher amamenta os seus ciclos menstruais não retornam completamente a normalidade². O reconhecimento das necessidades de uma assistência adequada ao pré-natal, parto e puerpério, que inclua o acompanhamento pré-natal de forma a terem as intercorrências diagnosticadas e tratadas e o acesso a atividades de orientação e informação voltadas para o autocuidado com mais autonomia e segurança é responsabilidade da equipe de saúde e, nesse contexto, o enfermeiro evidencia seu engajamento nesse processo, caracterizando -se como um profissional de ampla participação nessa área do cuidado³. **OBJETIVO:** Descrever a experiência como acadêmica de enfermagem na prática de visita domiciliar puerperal. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de um relato de experiência das práticas de Ensino Clínico II – Saúde da Mulher na Estratégia Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde de São Luís – MA. Foi realizada visita domiciliar puerperal na área em questão no mês de maio de 2016. O atendimento foi realizado pela enfermeira da área e a professora da disciplina, na presença dos acadêmicos de enfermagem. Na visita domiciliar o paciente é definido como um indivíduo, família e/ou comunidade que necessitam de cuidados de saúde. Por ser a puérpera e seu RN, carentes desses cuidados de saúde, a enfermagem se torna responsável pela avaliação das necessidades dessa puérpera e RN e pela implementação de medidas que atendam às necessidades identificadas². **RESULTADOS:** Realizamos a visita domiciliar acompanhados da Enfermeira da área e da professora da disciplina. Realizamos a anamnese com uma puérpera de 33 anos, do lar em união estável, que reside com seu companheiro em casa própria, secundípara (G2; P2; A0). A mesma havia iniciado o pré-natal com 13,5 semanas e havia sido imunizada para Influenza H1N1, DTPa e Hepatite B. Realizou o acompanhamento pré-natal regularmente em consultório particular, entretanto mantinha o vínculo com a UBS em consultas esporádicas e através da agente de saúde. No cartão da gestante foram encontrados registrados de mais de 6 consultas de pré-natal, número adequado ao bom acompanhamento. Foi submetida a parto cesário com 39 semanas de gestação. Durante a visita domiciliar a mesma referiu que teve um parto com boa evolução e negou queixas de dor. Examinamos a ferida operatória e não foram identificados sinais flogísticos. Verificamos que a puérpera estava conseguindo conciliar o sono; dieta apropriada e consumo de líquidos e restrição de alimentos artificiais. Referiu lóquios róseos. Ao examinarmos as mamas, não foram observados sinais de fissura devido amamentação. Realizamos orientações quanto aos cuidados com a ferida operatória e as mamas. A mesma referiu uso de Diclofenaco de Potássio e Sulfato Ferroso, por prescrição médica.

¹ Acadêmica de Enfermagem. Faculdade Estácio-São Luís. Contato:

samiamaral@hotmail.com. ² Acadêmica de Enfermagem. Faculdade Estácio-São Luís.

³ Acadêmica de Enfermagem. Faculdade Estácio-São Luís.

⁴ Acadêmica de Enfermagem. Faculdade Estácio-São Luís.

⁵ Mestre em Saúde Coletiva; Enfermeira da ESF. SEMUS/São Luís-MA.

⁶ Mestre em Saúde Coletiva; Enfermeira Obstetra; Docente da Faculdade Estácio – São Luís/MA.