



## Período puerperal: a importância da visita domiciliar para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde

Postpartum period: the importance of home visits given by the nurse in Primary Health Care

Leticia dos Santos Medeiros<sup>1</sup>, Ana Carla Marques da Costa<sup>1</sup>

**Objetivo:** compreender a importância dada pelos enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde para realização da visita domiciliar no período puerperal. **Métodos:** pesquisa qualitativa, realizada com 38 enfermeiros através da aplicação de uma entrevista semiestruturada, na qual utilizou-se a técnica da análise de conteúdo temática a luz teórica de Bardin. **Resultados:** a maioria dos entrevistados consideram a visita domiciliar, uma ferramenta que aproxima a unidade de saúde da realidade vivenciada pela puérpera, porém, ainda são muitos os profissionais que omitem certos cuidados frente a esta população. **Conclusão:** a visita domiciliar é considerada imprescindível, por contribuir para a redução da morbimortalidade da puérpera e recém-nascido, aumentar o vínculo entre unidade e família, e diminuir riscos de complicações pós-parto, no entanto, a atenção voltada a estas mulheres ainda está recoberta de grandes desafios para alcançar uma assistência de fato satisfatória.

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Período Pós-Parto; Visita Domiciliar; Cuidados de Enfermagem.

**Objective:** to understand the importance given by nurses working in primary health care for the realization of home visits in the puerperal period. **Methods:** qualitative research held with 38 nurses by applying a semi-structured interview, in which the thematic content analysis technique was used under Bardin's theoretical light. **Results:** the majority of interviewees considered the home visit a tool that brings the health unit to the reality experienced by the mother, however, there are still many professionals who omit some precautions when dealing with this population. **Conclusion:** the home visit is considered essential for contributing to the reduction of morbidity and mortality of the postpartum and newborn, increasing the bond between unit and family, and reducing the risk of postpartum complications, however, the attention turned to these women is still covered with big challenges to achieve a real satisfactory assistance.

**Descriptors:** Primary Health Care; Postpartum Period; Home Visit; Nursing Care.

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão. Caxias, MA, Brasil.

Autor correspondente: Leticia dos Santos Medeiros  
Rua Esperantenópolis, 1206. Vila Lobão – CEP: 65605-520 – Caxias, MA, Brasil. E-mail: leahmara.med@gmail.com

## Introdução

Em ambiente de Estratégia Saúde da Família, o enfermeiro presta assistência as mulheres, de modo geral, com atividades relativas ao pré-natal, câncer de colo uterino e de mamas, ainda ao planejamento familiar, bem como ao período pós-parto. Sendo assim, suas atribuições são desenvolvidas no ambiente das unidades de saúde e no domicílio, este último, através da visita domiciliar. Esta por sua vez, se configura como meio de viabilizar a continuação dos cuidados prestados à mulher no ciclo gravídico-puerperal<sup>(1)</sup>.

A visita domiciliar é compreendida como uma ferramenta estratégica de cuidado, que segundo o Ministério da Saúde, é considerada característica do processo de trabalho das equipes de atenção básica. A atenção domiciliar está destinada a usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, que necessitam de cuidados com menor frequência e menor necessidade de recursos de saúde<sup>(2)</sup>.

Quando se fala em saúde da mulher, pode-se destacar grupos que são prioritários para atendimento domiciliar, no qual enquadra-se a atenção domiciliar às puérperas, haja vista que, o cuidado durante o puerpério deve ser imediato, pois visa a uma assistência individual e holística, estabelecendo vínculo de confiança com a puérpera e toda sua família<sup>(3)</sup>. Neste momento, a atenção primária tem papel fundamental principalmente no processo educativo, pois contribui diretamente na promoção da saúde, bem como na prevenção de doenças comuns nesta fase<sup>(4)</sup>.

Pelo fato do período puerperal se tratar de uma fase que gera insegurança, independentemente de ser ou não a primeira experiência como mãe, é importante que os profissionais de saúde tenham sensibilidade o bastante para identificar quais são as reais necessidades destas mulheres, principalmente em ambiente domiciliar<sup>(5)</sup>.

Para tanto, este estudo teve por objetivo compreender a importância dada pelos enfermeiros atu-

antes na Atenção Primária à Saúde para realização da visita domiciliar no período puerperal.

## Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo, realizado nas Estratégias Saúde da Família distribuídas nas Unidades Básicas de Saúde de zona urbana e zona rural, no município de Caxias-MA, Brasil.

Os participantes do estudo foram enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde em Caxias, Maranhão, cadastrados em uma Estratégia Saúde da Família de zona urbana ou rural deste município e, por estarem diretamente ligados a assistência voltada às puérperas durante a visita domiciliar. De acordo com dados da Coordenação da Atenção Básica do município, totalizam 53 enfermeiros. Destes, 38 aceitaram participar livre e espontaneamente do estudo, 6 não foram contactados, por estarem de férias ou licença médica, e 9 não aceitaram participar da pesquisa. Os critérios de exclusão na pesquisa foram enfermeiros que não aceitaram participar do estudo e/ou não estavam cadastrados em nenhuma das Estratégias Saúde da Família do município de Caxias, Maranhão.

A coleta dos dados aconteceu nos meses de setembro a outubro de 2014. Sua obtenção se deu por meio de uma entrevista semiestruturada, no qual o roteiro de entrevista constituiu-se de duas etapas: a primeira continha o perfil profissional dos enfermeiros entrevistados, com vista a caracterizá-los e a segunda etapa foi composta por 4 questões abertas, buscando obter destes profissionais seu parecer sobre a importância da realização da visita domiciliar puerperal. Este estudo foi norteado pela seguinte questão: Qual a importância da realização da visita domiciliar puerperal?

A abordagem destes profissionais aconteceu na Unidade Básica de Saúde a qual está inserido, durante horário de funcionamento desta, quando foi oficialmente convidado a participar do estudo, e, em casos de concordância, foi realizada a referida entrevista e seus discursos foram gravados em aparelho de MP4.

Para garantir o sigilo e anonimato dos sujeitos do estudo, seus nomes foram substituídos pela abreviação (Enf.), e acrescido ainda uma numeração que corresponde a ordem em que foram organizadas as entrevistas.

Após a realização e transcrição das entrevistas, as respostas foram submetidas à Análise de Conteúdo do tipo Análise Temática, que está pautada em três etapas distintas: a primeira diz respeito à pré-análise, a segunda à exploração do material e tratamento dos resultados, e, por fim, é realizada a inferência e interpretação dos dados obtidos<sup>(6)</sup>. Feito isto, classificou-se os resultados em quatro categorias: A visita domiciliar como estratégia facilitadora do cuidado; Possibilidade de assistência integral às puérperas sem a prática da visita domiciliar; Existência de educação continuada aos profissionais que realizam visitas puerperais; A importância da visita domiciliar para a qualidade de vida ao binômio mãe-filho.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

## Resultados

Dentre os entrevistados, 29 (76,3%) são atuantes em zona urbana, enquanto que nove (23,7%) são de zona rural. Quanto à formação profissional dos entrevistados, boa parte dos entrevistados possui apenas graduação 23 (60,5%), especialista 13 (34,2%), mestrado dois (5,3%) enfermeiros e doutorado nenhum. Sobre o tempo de graduação, nenhum dos profissionais (0%) possuem graduação inferior a um ano, 11 (28,9%) enfermeiros tem entre um e três anos de graduação, outros 11 (28,9%), entre quatro e sete anos, e entre oito e 11 anos de graduação, são nove (23,7%) enfermeiros. Por último, os profissionais com graduação a mais de 11 anos representam um total de sete (18,5%) enfermeiros.

Os resultados apresentados abaixo foram distribuídos de acordo com as práticas realizadas, conhecimento, percepções e participação dos enfermeiros

frente a sua visão da importância da prática da visita domiciliar puerperal. Ao final da organização dos dados, obtivemos as categorias de análise que seguem.

### **A visita domiciliar como estratégia facilitadora do cuidado**

Esta primeira categoria retrata a opinião dos enfermeiros sobre a visita domiciliar como uma ferramenta facilitadora ou não do cuidado às puérperas. Nas falas apresentadas, pode-se observar que os enfermeiros justificam suas falas de acordo com a realidade que vivenciam em suas áreas de atuação. Esta afirmação pode ser confirmada nas falas que seguem. *Com certeza, principalmente porque nesse período, elas estão se adaptando a nova condição de mãe (Enf. 15). De fato, a visita domiciliar torna mais fácil a consulta puerperal, já que a maioria das vezes a puérpera só comparece a unidade após 40 dias de resguardo, fugindo do período considerado puerpério (Enf. 17). Sim, porque na visita domiciliar poderemos avaliar a puérpera e o recém-nascido, assim como orientá-la frente as suas necessidades (Enf. 38).*

### **Possibilidade de assistência integral às puérperas sem a prática da visita domiciliar**

Esta categoria foi organizada em duas subcategorias: atendimento integral às puérperas, sem a prática da visita domiciliar e a visita domiciliar como ferramenta imprescindível na assistência integral às puérperas.

A primeira categoria nos revela a resistência de alguns profissionais em realizar a visita domiciliar a estas mulheres, alegando ser possível garantir todos os cuidados e assisti-la dentro do ambiente ambulatorial. *Elas até que vem no posto pra fazer a primeira consulta com o bebê e a consulta puerperal, desta forma dá pra atender essas necessidades aqui (Enf. 2). Dá pra fazer todo esse acompanhamento durante o puerpério, em muitas vezes a gente orienta a mulher pra vir ao posto (Enf. 11). A gente consegue fazer isso, quando a mulher tem consciência, quando o agente de saúde também colabora, muitas vezes, o agente de saúde acaba sendo nosso intermediador quando a gente não consegue chegar (Enf. 15).*

No entanto, a segunda subcategoria vem mostrar que enfermeiros, em sua maioria, reconhecem que a visita domiciliar às mulheres durante o período puerperal, é uma ferramenta indispensável e deve acontecer. *A gente já tem dificuldade fazendo a atenção domiciliar, eu acho que teria mais dificuldade ainda se eu esperasse a puérpera vir a unidade para fazer a consulta puerperal* (Enf. 3). *Sem ela (visita domiciliar), orientações, cuidados e avaliações podem ficar prejudicados* (Enf. 5). *Tem que fazer a visita, porque elas (puérperas) dizerem é uma coisa, e você ver, ir na casa, até a questão das condições socioeconômicas, tudo é importante e a gente avalia tudo isso aí, não é só a paciente e a criança não* (Enf. 10). É necessário a visita domiciliar no período puerperal para que os cuidados sejam realizados de maneira integral (Enf. 18).

### **Existência de educação continuada aos profissionais que realizam visitas puerperais**

Esta terceira categoria foi elaborada no intuito de mostrar se os profissionais de saúde, que realizam a visita domiciliar as puérperas, são contemplados com educação continuada em saúde no que diz respeito a temática em questão. *Não, é difícil a gente fazer (educação continuada), não vou mentir* (Enf. 3). *A gente orienta os agentes de saúde, porque eles é que é o nosso elo, e então a gente tá sempre orientando eles, no que tem que fazer, como deve ser* (Enf. 10). *Não, esse é um grande problema ou mesmo falha porque a maioria dos profissionais não são capacitados e não sabe como tratar ou acompanhar a puérpera* (Enf. 21). *A educação continuada é realizada pela Bemfam aos profissionais de saúde, bem como os cursos de aperfeiçoamento da Universidade Aberta do SUS* (Enf. 18). *Tem (educação continuada), faz um tempinho que não tem, mas acontece* (Enf. 26).

### **A importância da visita domiciliar para a qualidade de vida ao binômio mãe-filho**

Por fim, esta última categoria nos revela abertamente a importância que os enfermeiros dão a visita domiciliar ao binômio mãe-filho. Algumas falas abaixo apresentadas nos divulgam tamanha importância. *Contribui para diminuir a mortalidade materna, porque muitos casos, a mulher chega ao falecimento por conta de uma hemorragia, alguma*

*outra coisa pós-parto e também ajuda na diminuição da mortalidade infantil* (Enf. 1). *É na visita domiciliar que a gente consegue entender o cotidiano daquela mãe, inclusive as dificuldades. E aí a mãe que ela é visitada, que ela recebe as orientações, normalmente ela consegue seguir, porque ela se sente valorizada pelo profissional que chega até ela pra dar as informações* (Enf. 15). *Há um aumento do vínculo entre o profissional e a puérpera* (Enf. 24). *A importância numa escala de 5 a 10, é 10. Uma vez eu e o médico tivemos um pequeno atrito, porque eu quis incluir a visita puerperal nas nossas visitas semanais e ele disse que não, que não tinha necessidade, besteira, então eu disse pra ele, pois eu vou, nem que seja só, mas deixa que eu faço* (Enf. 30).

## **Discussão**

A respeito do tema visita domiciliar, este estudo nos revela que, é unânime, entre os enfermeiros entrevistados, a ideia de que a visita domiciliar facilita a assistência às mulheres no período puerperal. Por ser considerada uma ferramenta que aproxima a unidade de saúde da realidade em que vive puérpera, recém-nascido e sua família, além disso, a visita domiciliar se configura em uma importante estratégia para o alcance da integralidade, incorporando práticas de integração com outros serviços. Deste modo, representa importante espaço no reordenamento do trabalho na saúde e na reorganização da atenção à saúde<sup>(7)</sup>.

Esta informação é reforçada em uma pesquisa, em que se observou a recorrente ideia de que a visita domiciliária é um meio facilitador importante aos serviços e ações de saúde. Tal importância advém do reconhecimento da visita como um instrumento que facilita o acesso ao serviço local de saúde no próprio domicílio, a cuidados individualizados e a uma dada tecnologia assistencial valorizada, além da ampliação da equidade ao permitir a aproximação do serviço as necessidades da população atendida<sup>(8)</sup>. Ressaltando que, a visita domiciliar é uma estratégia que possibilita um cuidado mais íntimo e individualizado, para se conhecer a realidade e ao mesmo tempo transferir autoconfiança à mulher, respondendo suas dúvidas e assim potencializando seu desempenho como mãe<sup>(5)</sup>.

Corroborando com os dados acima, pode-se no-

tar nesta pesquisa que, os enfermeiros, ao reconhecer a visita domiciliar como estratégia facilitadora do cuidado, apontam a visita como um elo de aproximação com estas mulheres, além de contribuir na adaptação a sua nova condição de mãe, possibilitando um cuidado integral e individualizado, que vai de acordo com a necessidade de cada puérpera.

Contudo, apesar de revelarem a facilidade do cuidado através da visita domiciliar e mostrarem-se profissionais conscientes de benefícios que a visita proporciona, nota-se nesta pesquisa que, ainda são muitos os profissionais que omitem, direta ou indiretamente, essas ações frente a população prioritária, em especial a puérpera. Ademais, é possível perceber, ainda, um número considerável de enfermeiros que, afirmam ser viável suprir as necessidades da puérpera sem que haja a prática da visita domiciliar, quando esta consegue se direcionar à unidade ou mesmo quando os cuidados acontecem por intermédio do agente comunitário de saúde. Portanto, fica evidente a carência de conhecimento científico de alguns enfermeiros, acerca da dimensão dos benefícios que a visita domiciliar proporciona aos contemplados, além da omissão dessa ferramenta, que é direito do paciente, o que inclui a puérpera. Este parágrafo diz respeito apenas a pesquisa em questão

Estes dados nos remetem a desacreditar na eficiência das ações propostas por alguns profissionais de enfermagem. O que contradiz um estudo que afirma que, o uso da visita domiciliar como instrumento primordial para a práxis da enfermagem, no âmbito da Estratégia Saúde da Família, deve ser mais valorizado pela enfermagem, pois, em longo prazo, apresenta um efeito benéfico para a saúde da binômio, além de fortalecer o elo da família com o serviço de saúde<sup>(9)</sup>.

Corroborando com estes achados, destaca-se que, criar uma relação para o suporte do cuidado de enfermagem infere nos sentimentos vividos pelas mulheres, proporcionando segurança para desenvolverem seus novos papéis, pois a visita domiciliar é capaz de fortalecer a interação entre enfermeiro e puérpera, acreditando-se até que o enfermeiro seja o mediador

desta ligação entre a puérpera e os demais profissionais da saúde. O cuidado em domicílio proporciona mais conforto e oportunidade para que a puérpera apresente suas reais condições de vida, permitindo 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<sup>(5)</sup>.

É importante ressaltar que puerpério é caracterizado por um momento de novos e significativos acontecimentos na vida da mulher, que anseia por um suporte profissional que ofereça atendimento satisfatório capaz de atender as suas necessidades e expectativas, amenizar suas dúvidas, bem como desenvolver atividades de cuidado relacionadas à autoconfiança e o empoderamento indispensável para um desempenho materno saudável<sup>(4)</sup>. Isto evidencia fatores que justificam a necessidade de um suporte de qualidade na Estratégia Saúde da Família através da visita domiciliar. Logo, não há possibilidades de atendimento à todas as necessidades da puérpera, sem que haja a prática da visita domiciliar pelos profissionais de Atenção Primária à Saúde, como foi evidenciado na pesquisa, em alguns casos, a ausência desta atividade.

Pela sua organização, a atenção básica se constituiu como o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde. Orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade (ao sistema), continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, vínculo, equidade e participação social. Sendo, a atenção domiciliar, uma atividade inerente ao processo de trabalho das equipes de atenção básica, havendo necessidade de profissionais preparados para identificar e cuidar dos usuários que se beneficiarão dessa modalidade de atenção, o que implica adequar certos aspectos na organização do seu processo de trabalho, bem como agregar certas tecnologias necessárias para realizar o cuidado em saúde no ambiente domiciliar<sup>(10)</sup>.

Deste modo, a educação continuada deve ser utilizada como um processo contínuo de capacitação dos profissionais de saúde. Sendo a Unidade Básica de Saúde um dos níveis nos quais a educação deve existir.

Destacando que, é responsabilidade do enfermeiro, planejar e coordenar a capacitação e educação permanente da equipe de enfermagem e dos agentes comunitários de saúde, executando-as com participação dos demais membros da equipe de saúde<sup>(11)</sup>. Corroborando com esta afirmação, percebe-se de acordo com a pesquisa, que alguns enfermeiros preocupam-se em compartilhar informações pertinentes principalmente com os agentes comunitários de saúde, por serem eles, o elo entre a unidade de saúde e a puérpera, facilitando assim, a adesão de conhecimentos sobre os cuidados apropriados durante esta fase.

No entanto, esta pesquisa evidenciou que, a maioria dos enfermeiros, afirmaram não acontecer ou não existir educação continuada dentro de sua unidade de atuação. Este fato nos remete a afirmar que, alguns profissionais não se preocupam em buscar capacitação ou capacitar sua equipe, já que a prática da visita domiciliar não é tarefa somente do enfermeiro, mas de toda a equipe multiprofissional. É necessário destacar ainda que, dentre os enfermeiros entrevistados, uma minoria afirma que, apesar de não haver a prática ativa de educação continuada, estes buscam o aperfeiçoamento de suas práticas através de cursos externos a unidade de atuação.

O conhecimento acerca do cuidado no puerpério é imprescindível aos profissionais da Atenção Primária à Saúde, uma vez que são eles os principais mediadores do cuidado às puérperas, no entanto, ainda são muitos os profissionais que não buscam atualizar-se a respeito da temática. Em consonância com estes dados, um estudo constatou uma discreta produção de conhecimento sobre a visita domiciliar puerperal. Identificou-se ainda que, o conhecimento produzido acerca do cuidado de enfermagem durante o puerpério no domicílio é escasso, haja vista o impacto percebido pelos enfermeiros em praticar a visita domiciliar e, por outro lado, as necessidades apresentadas pelas puérperas, que vão além das necessidades fisiológicas. Cabendo ao enfermeiro, facilitar esta aproximação entre a puérpera e a equipe multiprofissional de

saúde, que é a base para a qualidade nos cuidados prestados<sup>(5)</sup>.

Uma outra pesquisa constatou que, a maioria dos profissionais de saúde possuíam um bom entrosamento e domínio do trabalho. Todavia, observou-se uma baixa frequência de reuniões da equipe, além de pouco focadas na discussão dos processos de trabalho e no planejamento das ações, bem como a ausência de atividades de educação continuada<sup>(12)</sup>.

Em contrapartida, a visita domiciliar é apontada como um recurso extremamente importante no contexto da assistência à saúde da família, porém as equipes devem planejá-la e inseri-la em um projeto de ações assistenciais de caráter interdisciplinar e voltadas à saúde da família. Para tal, as equipes necessitam ser capacitadas para a visita, com um preparo teórico, metodológico e técnico, a fim de garantir um cuidado satisfatório<sup>(13)</sup>. Deste modo, fica evidente a importância da educação continuada aos profissionais da Atenção Primária à Saúde, principalmente ao enfermeiro, já que este é o principal responsável em capacitar os demais profissionais de sua unidade.

A respeito da importância da visita domiciliar puerperal, o Ministério da Saúde destaca que, a visita domiciliar à puérpera e ao recém-nascido deve acontecer na primeira semana após o parto, uma vez que, situações de morbidade e mortalidade materna e neonatal, em boa parte, acontecem logo neste período<sup>(14)</sup>. Este é o principal fator que justifica a assistência de enfermagem a este grupo, já que, é através destes cuidados que, tanto mãe quanto recém-nascido, diminuem consideravelmente as chances de surgirem agravos a saúde.

Corroborando com estes dados, a pesquisa revela que uma minoria dentre os entrevistados ressaltam a importância da visita domiciliar como fator predominante na diminuição de casos de morbimortalidade. A este respeito, a visita domiciliar é considerada uma das ferramentas, dentro do sistema de saúde, mais eficazes, utilizada para proporcionar um cuidado de qualidade à saúde da família em geral, com

o intuito, sobretudo, de diminuir os indicadores de morbidade e mortalidade materna e neonatal<sup>(15)</sup>.

Alguns participantes da pesquisa enfatizam ainda, a influência da visita domiciliar no aumento do vínculo entre a unidade de saúde e a puérpera. Destacando que, a maior parte dos profissionais reconhecem a visita, como uma forma de descobrir a necessidade de cada puérpera e recém-nascido, contribuindo assim, para um cuidado que supra melhor a carência de cada binômio. Em anuência a destes dados, a visita domiciliar proporciona ao enfermeiro um momento único, em que o domicílio da puérpera é considerado como um espaço de extremo valor, no qual pode desempenhar suas atividades sem interrupções ou preocupações com outras competências profissionais. Além disso, a escuta ocorrida na visita domiciliar fortalece o vínculo enfermeiro/puérpera e promove um espaço aberto para eventuais dúvidas e preocupações vivenciadas ao longo do período pela mãe<sup>(9)</sup>.

O puerpério é um momento de extrema importância na vida da mulher, é um ritual de passagem que deve ser vivido de forma positiva, e a enfermagem está em uma posição privilegiada, no que se refere ao atendimento à mulher que vivencia esse período, pois incorpora a arte do cuidar de forma humanizada, respeitando os direitos das mulheres a uma maternidade segura e prazerosa<sup>(16)</sup>.

A realização da visita domiciliar configura-se em atividade de grande relevância para a detecção e/ou prevenção de problemas que afetam a boa evolução da gestação e puerpério, nem sempre concebível nas consultas de pré-natal e puerperal<sup>(17)</sup>. É notório que, a visita domiciliar ao binômio faz-se imprescindível, pois segundo a pesquisa e de acordo com alguns estudos, ela propicia benefícios que os profissionais dentro de sua unidade possivelmente não alcançariam. Desta forma, enfatiza-se a necessidade da abordagem destas puérperas em seu ambiente domiciliar, buscando suprir, sempre que possível, as necessidades da puérpera e recém-nascido, bem como de toda a família.

## Considerações Finais

O estudo revelou que os enfermeiros consideram a visita domiciliar uma ferramenta estratégica facilitadora do Sistema Único de Saúde, por contribuir no cuidado, revelando aos profissionais as reais necessidades vivenciadas por seus pacientes. Apesar desta afirmação, alguns profissionais não realizam a visita domiciliar, e aguardam a puérpera se direcionar a unidade para realizar a consulta puerperal, ou detém esta atividade ao agente comunitário de saúde, mesmo ciente de seu papel dentro da Atenção Primária à Saúde. Este fato pode ser justificado pela carência de profissionais na rede de saúde, que afirmam realizar ou participar de atividades de educação continuada, como foi comprovado na pesquisa.

Apesar das deficiências evidentes em algumas práticas de visita domiciliar, esta foi avaliada pelos enfermeiros como uma ferramenta de fundamental importância para a assistência à puérpera e recém-nascido. Considerando que, a visita domiciliar contribui na diminuição de casos de morbidade e mortalidade materna e neonatal, aumentam o vínculo com a puérpera e contribui para um cuidado integral, holístico e continuado. Para tanto, é importante destacar que, a atenção voltada à saúde da mulher durante o puerpério, ainda está recoberta de grandes desafios para se alcançar uma assistência, de fato, satisfatória. Neste sentido, fica evidente a importância de alertar os enfermeiros para a prática efetiva da visita domiciliar puerperal, por ser, até o momento, a melhor forma de prevenir doenças e agravos e saúde nesta fase.

Cabe destacar que o estudo apresenta limitações, por ser uma pesquisa desenvolvida apenas com um município e ter contemplado somente os profissionais enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde. Por conseguinte, faz-se necessária uma averiguação com todos os profissionais da atenção básica em busca de resultados gerais. Para tanto, os resultados encontrados podem nortear novas pesquisas acerca da importância da realização da visita domiciliar puerperal dentro da Atenção Primária à Saúde.

## Agradecimentos

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Maranhão e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, Processo No. 00168/16, pelo apoio financeiro.

## Colaborações

Medeiros LS contribuiu para a concepção do trabalho, coleta, análise, interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. Costa ACM contribuiu com a concepção do projeto, revisão crítica relevante e aprovação final da versão a ser publicada.

## Referências

1. Mazzo MHSN, Brito RS, Santos FAPS. Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto. *Rev Enferm UERJ*. 2014; 22(5):663-7.
2. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
3. Oliveira VS, Ximenes VL. Consulta de Enfermagem no pós-natal. In: Santos LGA, Andreto LM, Figueira MCS, Morimura MCR, Germano EM, Melo EMVB. *Enfermagem em ginecologia e obstetrícia*. Rio de Janeiro: MedBook; 2010. p. 239-51.
4. Guerreiro EM, Rodrigues DP, Queiroz ABA, Ferreira MA. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67(1):13-21.
5. Bernardi MC, Carraro TE, Sebold LF. Visita domiciliar puerperal como estratégia de cuidado de enfermagem na atenção básica: revisão integrativa. *Rev Rene*. 2011; 12(n.esp.):1074-80.
6. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
7. Brito MJM, Andrade AM, Caçador BS, Freitas LFC, Penna CMM. Atenção domiciliar na estruturação da rede de atenção a saúde: trilhando os caminhos da integralidade. *Esc Anna Nery*. 2013; 17(4):603-10.
8. Cruz MM, Bourget MMM. A visita domiciliar na estratégia de saúde da família: conhecendo as percepções das famílias. *Saúde Soc*. 2010; 19(3):605-13.
9. Pereira MC, Gradim CVC. Consulta puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera. *Ciênc Cuid Saúde*. 2014; 13(1):35-42.
10. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. *Caderno de atenção domiciliar*. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
11. Souza ASR, Rodrigues AMS, Augusto DK, Guimarães FG, Xavier JAS, Ramos LS, et al. *Protocolos de atenção à saúde da mulher: pré-natal e puerpério*. [Internet]. 2009 [citado 2014 set 13]. Disponível em: [http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/atmulher/prot\\_pre\\_natal\\_prot\\_pre\\_natal.qxd.pdf](http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/atmulher/prot_pre_natal_prot_pre_natal.qxd.pdf)
12. Cunha MS, Sá MC. A visita domiciliar na estratégia de saúde da família: os desafios de se mover no território. *Interface Comun Saúde*. 2013; 17(44):61-73.
13. Gaiva MAM, Siqueira VCA. A prática da visita domiciliar pelos profissionais da estratégia saúde da família. *Ciênc Cuid Saúde*. 2011; 10(4):697-704.
14. Ministério da Saúde (BR). *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
15. Ximenes Neto FRG, Chaves ME, Ponte MAC, Cunha ICKO. Trabalho do enfermeiro da estratégia saúde da família na visita ao lar da puérpera e recém-nascido. *Rev Soc Bras Enferm Pediatr*. 2012; 12(1):27-36.
16. Pereira MC, Garcia ESGF, Andrade MBT, Gradim CVC. Sentimentos da puérpera primípara nos cuidados com o recém-nascido. *Cogitare Enferm*. 2012; 17(3):537-42.
17. Garcia ESGF, Leite EPRC, Nogueira DA. Nursing care to puerperal women in primary care units. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jan 09]; 7(10):5923-8. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4836/7397>