

VISITA DOMICILIÁRIA PUERPERAL COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA*

PUERPERAL HOME VISIT AS A STRATEGY FOR NURSING CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW

VISITA DOMICILIARIA PUERPERAL COMO ESTRATEGIA PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: REVISIÓN INTEGRADORA

Mariely Carmelina Bernardi¹, Telma Elisa Carraro², Luciara Fabiane Sebold³

Revisão integrativa de literatura elaborada com o objetivo de identificar e discutir diferentes contribuições para a prática, de conhecimentos produzidos entre janeiro de 2006 e dezembro de 2010, sobre cuidados de enfermagem no puerpério em domicílio. A busca dos artigos foi realizada por meio dos descritores: período pós-parto e cuidados de enfermagem, nas bases de dados: BDENF, SciELO, CINAHL, MEDLINE e LILACS. Foram analisados 10 artigos, que abordam: práticas utilizadas nos problemas mamários, domicílio como espaço educativo e de cuidado, vivência no pós-parto, diagnósticos de enfermagem, cuidados desempenhados pelo pai, o cuidado envolvendo a família, além das crenças e tabus. Confirmou-se discreta produção de conhecimento sobre a temática, o que é relevante para o aprimoramento de estudos sobre a visita domiciliar na atenção primária com puérperas.

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

This work stands for an integrative review of literature developed to identify and discuss different contributions for practicing, the knowledge produced between January 2006 and December 2010, about nursing care of postpartum at home. The search for the articles was performed by means of the descriptors: the postpartum period and nursing care, in databases like: BDENF, SciELO, CINAHL, MEDLINE and LILACS. 10 articles were analyzed and they contemplate: practices used in breast problems, home as an educational and care space, postpartum experience, nursing diagnosis, care actions performed by the father, care involving the family, in addition to the beliefs and taboos. The results confirmed a discrete production of knowledge on the subject, which is relevant to the improvement of studies on home visits to postpartum women in the primary care.

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

Revisión integradora de la literatura desarrollada con el fin de identificar y discutir las diferentes contribuciones a la práctica de los conocimientos producidos entre enero de 2006 y diciembre de 2010, sobre atención de enfermería en postparto en domicilio. La búsqueda de los artículos se realizó por medio de descriptores: periodo de posparto y atención de enfermería, en bases de datos, BDENF, SciELO, MEDLINE CINAHL y LILACS. Se analizaron 10 artículos que abordan: prácticas utilizadas en problemas en las mamas, domicilio como espacio educativo y de atención, experiencia en el posparto, diagnósticos de enfermería, atención realizada por el padre, participación de la familia en el cuidado, más allá de las creencias y los tabúes. Se ha comprobado ligera producción de conocimiento sobre el tema, lo que es relevante para la mejoría de estudios acerca de la visita domiciliar a las mujeres después del parto en la atención primaria.

Descriptores: Periodo de Posparto; Atención de Enfermería; Visita Domiciliar; Atención Primaria de Salud.

* Resultado da Dissertação de Mestrado intitulada: Poder Vital de puérperas no domicílio: a enfermeira utilizando o Modelo de Cuidado de Carraro, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina — PEN-UFSC, 2011.

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Especialista em Enfermagem Obstétrica. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidando e Confortando (C&C) no PEN-UFSC. Corbélia, Paraná, Brasil. E-mail: marielybernardi@yahoo.com.br

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do PEN — UFSC. Vice-líder do Grupo de Pesquisa C&C. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: telmacarraro@ccs.ufsc.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo PEN-UFSC. Membro do Grupo de Pesquisa C&C — PEN-UFSC. São José, Santa Catarina, Brasil. Email: fabisebold@gmail.com

Autor correspondente: Mariely Carmelina Bernardi

Rua Ipê Roxo, nº 1851 — Centro — Corbélia — Paraná — Brasil. CEP — 85420-000. E-mail: marielybernardi@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A partir da reconstrução da prática na Atenção Primária à Saúde, na década de 90, surge a Estratégia Saúde da Família — ESF como meio de reorientar o modelo de atenção à saúde, o que responde a um longo processo social e expressa reordenações na relação entre Estado e diferentes origens sociais e econômicas⁽¹⁾. Neste contexto, a visita domiciliar é utilizada como estratégia de cuidado, de forma que, a partir da atuação profissional de uma das pesquisadoras na ESF confirmou-se de forma intensa a importância deste tipo de cuidado durante o pós-parto.

A necessidade de superar a idéia da mulher como objeto de políticas públicas para sua incorporação como sujeito social, volta-se com intuito de ampliar sua participação e autonomia, tanto em nível individual quanto familiar e local para aumentar as chances de suas necessidades ganharem visibilidade para fortalecer a construção de sua cidadania⁽²⁾.

Neste sentido, pelo fato do puerpério se tratar de uma fase que gera insegurança, independentemente de ser ou não a primeira experiência como mãe, é importante que a enfermeira tenha sensibilidade o bastante para identificar quais são as reais necessidades desta mulher, principalmente em ambiente domiciliar.

A prática da visita domiciliar pelo profissional de saúde permite uma maior aproximação com a realidade vivenciada pelo indivíduo ou comunidade⁽³⁾. Sendo assim, conhecer o domicílio e saber atuar neste espaço, são estratégias que podem potencializar os fatores de proteção tanto da puérpera quanto de sua rede de apoio.

Ressalta-se a necessidade de o profissional da saúde cuidar da mulher integralmente, considerando diversos fatores como: a história de vida da mulher, os sentimentos por ela percebidos e, o ambiente em que vive. São estas algumas das formas de estabelecer uma relação entre os sujeitos e a valorizar a unicidade e individualidade de cada caso e pessoa⁽⁴⁾. Assim, a visita domiciliar é um importante instrumento para o processo de educação em saúde, por se constituir em um conjunto de saberes e práticas orientadas tanto para a prevenção de doenças quanto para a promoção da saúde⁽³⁾.

Como forma de contribuir para o conhecimento dos cuidados de enfermagem em domicílio a puérpera, bem como guiar esta revisão integrativa, utilizou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Quais as contribuições do conhecimento sobre cuidados de enfermagem no puer-

pério em domicílio nas publicações científicas em enfermagem? E, como objetivo: realizar uma revisão integrativa de literatura nos periódicos nacionais e internacionais indexadas nas bases BDNF, SciELO, CINAHL, MEDLINE e LILACS, no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2010 sobre o conhecimento dos cuidados de enfermagem no puerpério em domicílio.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com análise descritiva, sobre cuidados de enfermagem no puerpério em domicílio. Este método de investigação possibilita incluir múltiplos estudos de uma área de estudo particular, tem um potencial para construir conhecimentos de enfermagem e, produzir o saber de forma uniforme e fundamentado para uma prática clínica de qualidade, o que conseqüentemente fornece subsídios para o melhoramento da assistência à saúde⁽⁵⁾.

Para sua operacionalização, um protocolo foi estabelecido com as seguintes etapas⁽⁶⁾: 1) Seleção da pergunta de pesquisa; 2) Definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra; 3) Representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, considerando as características em comum; 4) Análise crítica dos resultados, identificando diferenças e conflitos; 5) Discussão e interpretação dos resultados; 6) Apresentação de forma clara da evidência encontrada.

A identificação e seleção dos estudos foi realizada no mês de fevereiro de 2011, e acessado através do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) disponibilizado pela Biblioteca Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina (BU/UFSC) pelo sistema VPN (*Virtual Private Network*). A consulta bibliográfica computadorizada foi realizada de forma individual nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDNF), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Medical Literature and Retrieval System on Line* (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS). Esta escolha se justifica por se tratarem de bases confiáveis de abrangência nacional e internacional, atualizadas e relacionadas com a área da saúde e enfermagem.

Optou-se por estudos publicados nos últimos 5 anos, ou seja, de janeiro de 2006 a dezembro de 2010, pelo fato de que neste período as ações dos enfermeiros

nas unidades básicas frente a consulta domiciliária à puérperas passaram a ter maior visibilidade, visto que a partir de 2006 o Ministério da Saúde recomenda “uma visita domiciliar na primeira semana após a alta do bebê”^(4:80). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram somente dois: período pós-parto (*postpartum period*) e cuidados de enfermagem (*nursing care*), pelo fato de tornar a busca mais ampla, já que, quando inserido o descritor habitação/domicílio na busca, os resultados ficavam comprometidos.

Com o intuito de ampliar a investigação dos artigos relacionados ao tema, a busca foi individualizada em cada base de dados por ano de publicação, primeiramente com o descritor “período pós-parto”, e depois, cruzando este com “cuidados de enfermagem” utilizando para este o termo Booleano “AND”. O armazenamento dos trabalhos obtidos através das buscas foi realizado em diferentes documentos, os quais continham o nome da base de dados, as informações referentes a cada artigo, e o ordenamento dos mesmos por ano e descritores.

Os artigos verificados foram seguindo os seguintes critérios de inclusão: artigos de pesquisas com dados primários, publicados em periódicos; em português, inglês e espanhol; e, que contemplavam o escopo desta revisão. Enquanto que os critérios de exclusão foram: textos no formato de editoriais; cartas; artigos de opinião; comentários; resumos de anais; ensaios; teses; dissertações; trabalhos de conclusão de curso; boletins epidemiológicos; documentos oficiais de programas nacionais e internacionais; relatórios de gestão e livros. Vale ressaltar que quando o título e o resumo não eram esclarecedores, buscou-se o artigo na íntegra, evitando assim o risco de excluir estudos importantes para esta revisão integrativa.

A leitura geral dos artigos encontrados foi realizada, com a conferência no que tange ao escopo do proto-

de *primeira peneira*. Os dados dos estudos selecionados foram sistematizados em tabela, visando facilitar a identificação e a análise dos aspectos relevantes para este estudo. Para a sistematização dos dados, os seguintes itens foram extraídos das produções: Ano de publicação; Título; Autor (es); Profissão e Titulação dos autores; Periódico; Estado/País; Descritores e Palavras-chave; Base de dados de localização do artigo; Categoria da pesquisa; Natureza da pesquisa; Referencial teórico; Método de análise dos dados; População; Cenário do estudo; Temática dos artigos; Concepções do cuidado de enfermagem no puerpério em domicílio e Contribuições para a prática.

Após leitura criteriosa, levando-se em conta o critério de exaustão e pertinência da coleta dos dados, denominada pelas autoras de *segunda peneira*, realizou-se uma releitura dos materiais selecionados com avaliação crítica e sistematização dos dados em categorias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da busca realizada, conforme metodologia descrita, obteve-se um total de 896 referências (Quadro 1), que após serem minuciosamente verificadas (título, resumo/artigo), e conferidas no que tange os critérios de inclusão, exclusão e objetivo, destacaram-se 18 artigos. A decisão por incluir tanto os estudos que foram encontrados por meio do descritor “período pós-parto”, quanto com o cruzamento deste com o descritor “cuidados de enfermagem” ocorreu pelo fato de que alguns artigos eram obtidos somente com o primeiro descritor enquanto que outros somente utilizando-se os dois descritores.

Os dados dos 18 artigos selecionados foram sistematizados em tabela e lidos atentamente, levando-se em conta novamente, os critérios de exaustão e pertinência

Quadro 1 — Distribuição dos artigos científicos obtidos nas bases de dados BDENF, SciELO, CINAHL, MEDLINE e LILACS, segundo Descritores em Ciências da Saúde (DeCS — BVS)

Cruzamentos dos DeCS	BDENF	SciELO	CINAHL	MEDLINE	LILACS	Total
Período pós-parto	35	110	93	469	147	854
Período pós-parto AND cuidados de enfermagem	8	4	1	18	11	42
Total	43	114	94	487	158	896

colo estabelecido, neste sentido, realizou-se a primeira leitura excluindo artigos os quais não respondiam a pergunta norteadora da pesquisa, denominada pelas autoras

da coleta dos dados, o que resultou em uma amostra de 10 artigos (Quadro 2).

Quadro 2 — Artigos científicos selecionados para análise

Título	Autor (es)	Ano	Periódico
Práticas utilizadas pelas puérperas nos problemas mamários	Zorzi NT, Bonilha ALL	2006	Revista Brasileira de Enfermagem
O domicílio como espaço educativo para o autocuidado de puérperas: binômio mãe-filho	Rodrigues DP, Fernandes AFC, Silva RM, Pereira MS	2006	Revista Texto e Contexto Enfermagem
A Mulher no pós-parto domiciliar: uma investigação sobre essa vivência	Penna LHG, Carinhonha JI, Rodrigues RF	2006	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
Cuidado de las puerperas en el siglo XXI	Rico DAP	2006	Avances em Enfermería
An integrated mid-range theory of postpartum family development: a guide for research and practice	Christie J, Poulton BC, Bunting BP	2007	Journal of Advanced Nursing
Crenças e tabus relacionados ao cuidado no pós-parto: o significado para um grupo de mulheres	Stefanello J, Nakano MAS, Gomes FA	2008	Acta Paulista de Enfermagem
Dinâmica familiar em situação de nascimento e puerpério	Martins CA, Siqueira KM, Tyrrell MAR, Barbosa MA, Carvalho SMS, Santos LV	2008	Revista Eletrônica de Enfermagem
Ações de cuidado desempenhadas pelo pai no puerpério	Oliveira EMF, Brito RS	2009	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
Seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando las barreras hospitalarias	Gamba OAB, Santana AR, Pérez LJ, Munévar RY	2009	Avances em Enfermería
Diagnósticos de enfermagem da NANDA no período pós-parto imediato e tardio	Vieira F, Bachion MM, Salge AKM, Munari DB	2010	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem

Dos artigos que formam a amostra desta revisão integrativa, 2 (20%) foram encontrados nas bases de dados LILACS, BDEF e SciELO, 3 (30%) nas bases de dados LILACS e BDEF, 1 (10%) nas bases LILACS e SciELO, 2 (20%) na base de dados CINAHL, 1 (10%) somente na LILACS, e 1 (10%) somente na SCIELO. Todos os artigos encontrados na base de dados BDEF foram encontrados na LILACS. Nenhum estudo foi selecionado da base de dados MEDLINE. Quanto aos idiomas, 7 artigos eram em português, 2 em espanhol e 1 em inglês.

Os temas apresentaram diversas abordagens, dentre elas, as práticas utilizadas nos problemas mamários; o domicílio como espaço educativo e de cuidado; a vivência no pós-parto; diagnósticos de enfermagem da NANDA neste período; ações de cuidados desempenhadas pelo pai; o cuidado envolvendo a família; além das crenças e tabus.

Dentre os autores envolvidos nos estudos, destacam-se os profissionais de enfermagem com doutorado e docentes, que totalizam em 17 (53,125%), enquan-

to 5 (15,625%) são enfermeiras mestres e docentes, 2 (6,25%) enfermeiras mestres, 2 (6,25%) enfermeiras especialistas docentes, 2 (6,25%) enfermeiras especialistas, 3 (9,375%) enfermeiras e 1 (3,125%) psicóloga doutora e docente.

A abordagem metodológica mais utilizada entre os estudos foi qualitativa, representando 90% dos artigos analisados; a coleta de dados ocorreu principalmente por entrevista semi-estruturada (70%), além de observação participante, anotações em diário de campo, exame físico, entre outros.

Diferentes referenciais teóricos evidenciaram-se nos artigos, sendo eles: as representações sociais, a dialética, o interacionismo simbólico e a perspectiva cultural, ressaltando-se a utilização do método de análise de dados de conteúdo de Bardin.

As abordagens sobre os cuidados de enfermagem no puerpério em domicílio tem o intuito de identificar características da realidade como forma de indicar possibilidades de melhoria no cuidado prestado por enfer-

meiros. Sendo assim, foi possível por meio desta revisão integrativa perceber que as necessidades das puérperas vêm ao encontro das dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na realização do cuidado domiciliar.

Assim identificaram-se dois temas: Visita domiciliária do enfermeiro na atenção primária como estratégia fundamental de cuidado durante o puerpério; Visita domiciliária na atenção primária: suporte para puérperas.

Visita domiciliária do enfermeiro na atenção primária como estratégia fundamental de cuidado durante o puerpério

As informações trazidas pelos artigos analisados apontaram para a importância das visitas domiciliárias na atenção primária, como forma de cuidado mais humanizado à puérpera. Trata-se de uma estratégia que possibilita um cuidado mais próximo 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.

Neste sentido, a prática da visita domiciliar permite a construção de vínculos, afinal, proporciona um ambiente profícuo para um atendimento mais humanizado, que vai além das orientações, com objetivo de realizar a promoção da saúde e a qualidade de vida dos familiares envolvidos⁽⁷⁾.

O reconhecimento das práticas utilizadas no domicílio pelas puérperas e suas famílias durante este período e a definição da melhor maneira de intervir, possibilita um processo educativo voltado para as expectativas da mesma, sendo que primeiramente é necessário deixá-la expressar o que está vivenciando, sem medo de ser julgada para então, obter o máximo de informações que sejam relevantes para planejar e executar o cuidado de enfermagem.

Sendo assim, o profissional deve ampliar sua sensibilidade para a escuta atenta, bem como garantir o direito de expressão verbal e não verbal das mulheres, em um espaço particular de ação em saúde⁽²⁾.

Considerar seus hábitos de vida, crenças, tabus, experiências, costumes e conhecimentos; atender juntamente à puérpera indivíduos como o companheiro e demais familiares; além de tornar mais efetiva a articulação entre atenção primária e secundária, considerando todo o contexto de forma compreensiva e reflexiva, faz com que o cuidado seja mais efetivo e satisfatório tanto para

quem está vivenciando este período, puérpera e familiares, quanto aos profissionais da saúde.

Por conta disso reforça-se a necessidade de o profissional 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 que minimizam e potencializam seu cuidado.

Destaca-se, portanto, que não é possível cuidar efetivamente sem se envolver, mesmo quando o cuidado é realizado de forma indireta e, por isso é imprescindível que o enfermeiro demonstre interesse, preocupação e, objetivo voltado ao benefício da puérpera de forma compartilhada entre profissional e puérpera em seu contexto familiar. Assim, para se inserir na cultura familiar e entender seu funcionamento nas questões da saúde, exige-se que o profissional tenha discricção, habilidades de perspicácia e conhecimento contextual⁽⁸⁾.

Diversas fragilidades ainda existem no cuidado domiciliar durante o puerpério. A principal delas é a falta de conhecimento dos profissionais quanto às práticas utilizadas no ambiente familiar, configurando-se um dos obstáculos a serem enfrentados pelos enfermeiros. Além disso, considera-se que a assistência vem sendo implementada com dificuldades por parte dos profissionais, devido à formação destes bem como à estrutura que é ofertada para sua atuação⁽⁹⁾.

Neste sentido, a implementação e consolidação de um novo olhar e redirecionamento à prática da visita domiciliar, de maneira estruturada sob uma visão de trabalho mais crítica e reflexiva, é um desafio⁽¹⁰⁾. Contudo, necessário para proporcionar um cuidado domiciliar cada vez mais efetivo à mulher que vivencia o puerpério, com vista ao bem-estar e a minimização da vulnerabilidade a morbidade e, até mesmo a mortalidade materna.

Destarte, para que o enfermeiro compreenda a importância da visita domiciliária durante o puerpério e obtenha bons resultados na prática, é necessário que desde o processo de formação profissional haja comprometimento, maleabilidade entre conhecimento científico e popular, ética, planejamento e entusiasmo.

Visita domiciliária na atenção primária: suporte para puérperas

Neste tema destaca-se a visita domiciliar como um suporte de cuidado com as puérperas, visto ter-se

evidenciado nos artigos desta revisão dados os quais se voltam para declarações das puérperas em relação ao cuidado domiciliar.

Criar uma relação para o suporte do cuidado de enfermagem infere nos sentimentos sentidos pelas mulheres, proporcionando segurança para desenvolverem seus novos papéis, pois a visita domiciliar é capaz de fortalecer a interação entre enfermeira e puérpera, acreditando-se até que a profissional seja quem realiza o elo entre a mulher e os demais profissionais da saúde. Por isso, é evidenciada a necessidade de se refletir coletivamente em torno da estratégia da visita domiciliar, como forma de enfrentar suas dificuldades além de reafirmar e desenvolver seus potenciais acumulados, tendo como referência cada contexto em particular, suas peculiaridades assim como as interpretações dos indivíduos envolvidos⁽¹¹⁾.

É um imperativo que o profissional enfermeiro busque compreender a puérpera integralmente, contemplando seu potencial e capacidade de se cuidar, pois a presença próxima do profissional de saúde pode facilitar os processos que envolvem o período pós-parto. A integração entre a equipe de saúde e a gestante garante o retorno a Unidade Básica de Saúde após o parto para realização da consulta puerperal, assim como, outros mecanismos de captação das puérperas precisam ser implementados pelas equipes, tais como a consulta de puericultura do recém-nascido, a consulta de planejamento familiar ou a visita domiciliar⁽¹²⁾.

No processo educativo realizado pelo enfermeiro, a qualidade do cuidado está vinculada ao entendimento por parte da puérpera do conhecimento que está sendo compartilhado. É essencial que o enfermeiro reconheça a realidade da puérpera e, realize o processo de ensino-aprendizagem de forma efetiva, por meio de conhecimentos e experiências prévias da puérpera e seus familiares para que estes se sintam realmente amparados.

A visita domiciliar, neste contexto apresenta-se como uma forma especial de encontro entre o enfermeiro e a puérpera junto à família, principalmente por se tratar de um ambiente conhecido. O cuidado em domicílio pode proporcionar mais conforto e oportunidade para que a puérpera apresente suas reais condições de vida, o que permite ao enfermeiro relacionar esta realidade com as necessidades identificadas bem como os cuidados de enfermagem necessários e possíveis de serem realizados, tornando-o real e humanizado, voltado tanto para os aspectos físicos quanto emocionais.

Além disso, no cenário da atenção domiciliar, estratégia que requer reflexão sobre as concepções de saúde e de vida que sustentam a organização das práticas realizadas no domicílio, o profissional precisa considerar elementos como, integralidade do cuidado, racionalidade econômica financeira, sujeitos do cuidado e articulação com os serviços de saúde, para que a implementação desta estratégia proporcione ao usuário e à sua família a centralidade na produção do cuidado⁽¹³⁾.

Diante do exposto, é necessário que os profissionais de saúde ofereçam um suporte abrangente, que vise à verdadeira compreensão do que é experienciado pela mulher puérpera, sendo este suporte inserido em todos os contextos de seu viver, oferecido de forma a conscientizar, ou seja, contribuir com a puérpera na percepção de seus problemas ou mudanças pelas quais está passando, acentuando a percepção, seu julgamento e senso crítico⁽¹⁴⁾.

Profissionais e puérperas precisam aproximar-se, pois ambos apresentam necessidades de cuidado semelhantes, assim, conjuntamente podem pensar sobre a realidade, de forma crítica e criativa, buscando a reflexão e a transformação de alguns conceitos do dia-a-dia, em relação à promoção da saúde⁽¹⁵⁾.

CONCLUSÕES

Constatou-se a discreta produção de conhecimento sobre a temática, o que foi evidenciado pelo número de artigos encontrados neste estudo. Isto vem ao encontro da importância para o enfermeiro do aprimoramento de estudos e pesquisas sobre a visita domiciliar na atenção primária com puérperas.

Identificou-se por meio desta revisão integrativa que o conhecimento produzido sobre o 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.

Entende-se que o universo do cuidado de enfermagem pode contemplar tanto os ambientes institucionalizados como os domiciliares, e que a atuação do enfermeiro se faz imprescindível nestes ambientes, reforça-se as pesquisas sobre a temática para que desta forma os enfermeiros da atenção primária possam buscar subsídios para suas ações de cuidado de enfermagem.

Observou-se que as necessidades de cuidado no puerpério relatadas nos artigos referindo-se as mulheres são semelhantes às necessidades percebidas pelos profissionais enfermeiros, assim pode-se concluir que ambos precisam aproximar-se para que o cuidado seja realmente efetivo, esta aproximação pauta-se na reflexão e troca de conhecimentos, pois desta forma chegarão à construção real do cuidado na visita domiciliar puerperal. E esta perspectiva implica também no cuidado e o conforto que as mulheres podem receber neste período, deixando-as mais seguras e valorizadas, não só pelos enfermeiros, mas também em seu ambiente familiar.

Assim, espera-se que este estudo possa suscitar novas pesquisas sobre a temática, bem como demonstrar aos enfermeiros que atuam na atenção primária sobre seu importante papel no cuidado de enfermagem frente ao puerpério.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Pós-Graduação da UFSC e ao CNPq.

REFERÊNCIAS

1. Assis MMA, Cerqueira EM, Nascimento MAA, Santos AM, Jesus WLA. Atenção primária à saúde e sua articulação com a estratégia saúde da família: construção política, metodológica e prática. *Rev APS*. 2007; 10(2):189-99.
2. Souza KV, Cubas MR, Arruda DF, Carvalho PRQ, Carvalho CMG. A consulta puerperal: demandas de mulheres na perspectiva das necessidades sociais em saúde. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008; 29(2):175-81.
3. Sossai LCF, Pinto IC. A visita domiciliária do enfermeiro: fragilidades x potencialidades. *Ciênc Cuidado Saúde*. 2010; 9(3):569-76.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada — manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2008; 17(4):758-64.
6. Ganong LH. Integrative reviews of nursing. *Res Nurs Health*. 1987; 10(1):1-11.
7. Drulla AG, Alexandre AMC, Rubel FI, Mazza VA. A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar. *Cogitare Enferm*. 2009; 14(4):667-74.
8. Araújo MFM, Silva MJDA, Leite BMB. Experiência de prática sistematizada em visita domiciliária no contexto da saúde da família. *Rev Rene*. 2008; 9(1):137-45.
9. Giacomozzi CM, Lacerda MR. Prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia de saúde da família. *Texto & Contexto Enferm*. 2006; 15(4):645-53.
10. Lopes WO, Saupe R, Massaroli A. Visita domiciliar: tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa. *Ciênc Cuidado Saúde*. 2008; 7(2):241-7.
11. Mandú ENT, Gaíva MAM, Silva MA, Silva AMN. Visita domiciliária sob o olhar de usuários do programa saúde da família. *Texto & Contexto Enferm*. 2008; 17(1):131-40.
12. Lopes CV, Meincke SMK, Quadros LCM, Vargas NRC, Schneider CC, Heck RM. Avaliação da consulta de revisão puerperal no programa de pré-natal. *Rev Enferm Saúde*. 2011; 1(1):77-83.
13. Silva KL, Sena RR, Seixas CT, Feuerwerker LCM, Merhy EE. Atenção domiciliar como mudança do modelo technoassistencial. *Rev Saúde Pública*. 2010; 44(1):166-76.
14. Catafesta F, Venturi KK, Zagonel IPS, Martins M. Pesquisa-cuidado de enfermagem na transição ao papel materno entre puérperas. *Reva Eletr Enf [periódico na Internet]*. 2007 [citado 2011 julho 28]; 9(2):457-75. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a13.htm>.
15. Sebold LF, Radünz V, Carraro TE. Percepções sobre cuidar de si, promoção da saúde e sobrepeso entre acadêmicos de enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2011; 15(3):536-41.

Recebido: 04/08/2011

Aceito: 12/12/2011