

**PRIMEIRA CONSULTA DE PUERICULTURA DOMICILIAR: ESTUDO DE CASO  
DE UMA PUÉRPERA NO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM  
SAÚDE COLETIVA**

Maria Raiane Moura Moraes<sup>1</sup>

Fátima Beatriz de Lima Rabelo<sup>2</sup>

Gildervanio Bento Nogueira da Silva<sup>3</sup>

Aldenir Silva Oliveira<sup>4</sup>

**RESUMO**

A primeira infância representa uma fase crítica para o desenvolvimento integral da criança, exigindo ações de cuidado e promoção da saúde desde o nascimento. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental, sendo espaço privilegiado para a realização da consulta de enfermagem em puericultura. Este estudo tem como objetivo relatar uma experiência de visita domiciliar puerperal acompanhada por estagiários de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde no município de Limoeiro do Norte – CE. Trata-se de um estudo de caso, baseado na observação direta e em entrevista semiestruturada, com foco na avaliação das condições maternas, neonatais e ambientais. A visita permitiu identificar boas condições de saúde da puérpera e do recém-nascido, apesar de queixas relacionadas à amamentação. As orientações fornecidas pela equipe contribuíram para o fortalecimento do vínculo entre a usuária e o serviço de saúde, promovendo um cuidado humanizado e integral. A experiência também proporcionou ao estagiário o exercício da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no contexto domiciliar, reforçando a importância dessa prática para a formação profissional e a qualificação do cuidado na APS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Puericultura; Visita Domiciliar.

---

<sup>1</sup>FACULDADE VIDAL: e-mail: rayanemorais747@gmail.com

<sup>2</sup>FACULDADE VIDAL: e-mail: beatrizrabelo993@gmail.com

<sup>3</sup>FACULDADE VIDAL: e-mail: gildervanio7u7@gmail.com

<sup>4</sup>FACULDADE VIDAL: e-mail: oliveira.aldenir17@gmail.com

## **INTRODUÇÃO**

A atenção e o cuidado relacionados à primeira infância possuem potencial para impactar positivamente o desenvolvimento infantil, por ser o período que corresponde aos seis primeiros anos de vida. Esse cuidado oferece uma maior possibilidade de ganhos motores, cognitivos e socioemocionais para a criança. No cuidado à criança, a Atenção Primária à Saúde (APS) entra em destaque, sendo o local destinado especialmente para os cuidados básicos, onde ocorre a consulta de enfermagem em puericultura, potencializando a promoção de saúde, efetivando a Vigilância do Desenvolvimento Infantil (Vieira *et al.*, 2023).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança possui o objetivo de promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, e por isso, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Essa política abrange os cuidados com a criança desde a gestação até os 9 anos de idade, incluindo atenção especial à primeira infância. A política se estrutura em sete eixos estratégicos, para orientar e qualificar essas ações e serviços de saúde à criança. Durante as consultas puerperais, o profissional de enfermagem possui o objetivo de, além de examinar a puérpera e seu bebê, orientar a mesma sobre diversos fatores pós-parto, desde o aleitamento materno e alimentação complementar saudável, até o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral (Ministério da Saúde, 2024).

A formação do superior de enfermagem é desdobrada em várias áreas do saber, orientando diferentes graus de complexidade. Por esta visão, é avaliada a necessidade do profissional colocar em relevo a formação de competências na área da Saúde Coletiva, especialmente no momento do Estágio Curricular Supervisionado. Inserido no contexto da APS, o estagiário precisa entender a atuação do enfermeiro em diversos aspectos da comunidade, dentre eles a consulta de puericultura, trazendo conforto e qualidade de vida para as puérperas e seus bebês, relacionando ações clínicas e sociais (Silva *et al.*, 2020).

Assim, o objetivo principal do seguinte estudo é a apresentação de um Estudo de Caso relacionado à primeira visita de puericultura domiciliar, acompanhada pelos estagiários de enfermagem de Saúde Coletiva na Unidade Básica de Saúde José Santiago Lima, no bairro da Boa Fé, em Limoeiro do Norte – CE.

## **METODOLOGIA**

Este estudo de caso foi realizado com a paciente de iniciais A.B.S.N, base em uma visita domiciliar puerperal conduzida por uma equipe da Estratégia Saúde da Família, composta por enfermeira, estagiário em enfermagem e agente comunitário de saúde. A visita ocorreu no

quinto dia pós-parto de uma puérpera de 28 anos, residente em área urbana e cadastrada na Unidade Básica de Saúde (UBS), no bairro Boa Fé.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada com a puérpera e observação direta. Utilizou-se como referência o Roteiro de Visita Puerperal do Ministério da Saúde, permitindo a avaliação clínica da mãe e do recém-nascido, além de aspectos psicossociais e ambientais.

A visita teve como objetivos: verificar as condições de saúde da puérpera e do recém-nascido, identificar riscos e vulnerabilidades, promover orientações sobre os cuidados com o bebê e com a saúde materna, além de fortalecer o vínculo entre usuária e serviço de saúde.

## **RESULTADOS**

Durante a visita domiciliar, os seguintes achados foram registrados:

### **1. Condições da puérpera:**

- Recuperação adequada de parto cesariana (40 semanas), sem sinais de complicações.
- Queixas de insegurança em relação à amamentação, seios com pequenas fissuras.
- Ferida operatória sem sinais flogísticos.
- Consciente, orientada e estável de maneira geral.

### **2. Condições do recém-nascido:**

- Peso atual dentro da faixa adequada (3.750g), alimentação exclusiva ao seio.
- Reflexos e sucção preservados, eliminações fisiológicas normais.
- Sem sinais de icterícia, pele íntegra e hidratada.
- Coto umbilical sem sinais de infecções ou inflamações.
- Vacinação em dia.
- Realizados exames neonatais, aguarda resultado do teste do pezinho.
- Peso ao nascer: 3.400g.
- Apgar ao nascer: 8/9.
- Comprimento: 51cm.
- Perímetro cefálico: 35cm.

### **3. Ambiente domiciliar:**

- Condições satisfatórias de higiene e organização.
- Espaço adequado para o recém-nascido.

- Presença de companheiro e rede familiar próxima.

#### **4. Intervenções realizadas:**

- Reforço de orientações sobre amamentação, incluindo a pega correta.
- Orientado quanto a importância da amamentação exclusiva até os 6 meses.
- Orientação quanto a higienização do coto umbilical com álcool 70%, manter o local seco e arejado.
- Reforço sobre a retirada de pontos da cesárea, que deve ocorrer de 7 a 15 dias após a cirurgia.
- Enfermeira faz orientações para tratamento das fissuras – aplicar o próprio leite materno após as mamadas nas mamas (efeito cicatrizante), além de, expor as mamas indiretamente a luz solar por alguns minutos ao dia.
- Indicado o uso de sutiãs confortáveis, que evitem o atrito entre o mamilo e a peça de roupa.
- Agendamento de retorno para consultas de puerpério e puericultura.

### **DISCUSSÕES**

A visita domiciliar puerperal configurou-se como um instrumento valioso para a avaliação integral da saúde materno-infantil, permitindo a detecção precoce de aspectos emocionais e sociais que muitas vezes são negligenciados nas consultas clínicas.

De modo geral, observou-se uma boa recuperação física e psicológica da puérpera, apesar das fissuras mamárias, foi orientado pela equipe profissional que a puérpera não deixasse de amamentar, já que as lesões não tinham sinais de infecção.

O bebê apresentou-se dentro dos parâmetros de normalidade, evidenciando cuidado materno adequado. Contudo, a insegurança quanto à amamentação e as fissuras mamárias, indicam a necessidade de visitas complementares, garantindo o suporte necessário à mãe.

Além disso, a visita puerperal torna-se imprescindível no estágio de enfermagem, é uma experiência essencial na formação acadêmica e prática do estudante, pois proporciona uma vivência concreta do cuidado integral à mulher e ao recém-nascido no contexto domiciliar. Dessa forma, o estagiário consegue colocar em prática as etapas da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) no contexto domiciliar: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação, estimulando o raciocínio clínico, a identificação de riscos e a priorização de cuidados.

Por fim, o vínculo estabelecido entre a equipe e a puérpera fortaleceu a confiança no serviço de saúde, contribuindo para a adesão ao acompanhamento. A visita domiciliar, neste contexto, reafirma sua importância como estratégia de cuidado humanizado, integral e centrado

nas necessidades da mulher e da criança, conforme preconizado pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

## CONCLUSÃO

A visita domiciliar puerperal demonstrou-se uma prática indispensável tanto para o acompanhamento da saúde materno-infantil quanto para a formação dos futuros profissionais de enfermagem. Por meio da observação direta, orientações e escuta qualificada, foi possível identificar necessidades, prestar orientações adequadas e promover um cuidado centrado na puérpera e no recém-nascido. A presença de pequenas fissuras mamárias e a insegurança da mãe frente à amamentação evidenciaram a importância do acompanhamento contínuo e do suporte da equipe de saúde.

Para o estagiário, essa vivência proporcionou a aplicação prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um contexto real, reforçando competências clínicas e relacionais fundamentais à atuação profissional. Dessa forma, a visita domiciliar reafirma-se como uma estratégia valiosa na consolidação do cuidado integral, humanizado e resolutivo, em consonância com os princípios do SUS e com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 32. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da gestante. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

LIMA, R. A. G. et al. Visita domiciliar no pós-parto: estratégia para a prevenção de agravos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, supl. 3, p. 220-227, 2019.

SOUZA, J. P.; BENINCASA, M. Saúde mental materna no puerpério: um olhar da enfermagem. **Revista Enfermagem Atual**, v. 96, p. 121-128, 2022.