

VISITA DOMICILIAR PARA A CONTINUIDADE DO CUIDADO DE PUÉRPERA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julia Ribas Genguini Mansur (Universidade Estadual de Maringá)

Márcia Paola Camacho Gualberto (Universidade Estadual de Maringá)

Giovana Picolo Silva (Universidade Estadual de Maringá)

Roberta Tognollo Borotta Uema Universidade Estadual de Maringá)

Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues (Universidade Estadual de
Maringá)

ra135849@uem.br

Resumo:

Introdução: a adequada transição do cuidado da maternidade para o domicílio é fundamental para garantir a saúde da puérpera e do neonato, sendo reconhecida como uma etapa crítica. **Objetivo:** relatar a experiência de uma visita domiciliar realizada junto a uma puérpera com deficiência auditiva. **Metodologia:** relato de experiência a partir de uma ação extensionista no contexto da disciplina *Transição do Cuidado e a Assistência de Enfermagem* do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). **Resultados e discussão:** os discentes que participaram da visita domiciliar a uma puérpera com deficiência auditiva e seu bebê, identificaram inseguranças maternas relacionadas ao manejo e à percepção do choro da bebê, além de disparidade socioeconômica relevante. Utilizando métodos interativos, os alunos promoveram um ambiente de compreensão da mensagem passada da puérpera e para a puérpera, demonstrando a manobra de desengasgo e orientações sobre a prática segura do sono, sinais de alerta e uso do aplicativo do SAMU para pessoas com deficiência auditiva. **Considerações finais:** a visita domiciliar representou uma estratégia eficaz na continuidade da assistência à puérpera, especialmente em situações de vulnerabilidade e deficiência.

Palavras-chave: Puerpério; Deficiência auditiva; Enfermagem; Visita domiciliar.

1. Introdução

O puerpério consiste em uma fase de intensas transformações físicas, emocionais e sociais para a mulher, exigindo uma atenção cuidadosa, contínua e sensível por parte dos serviços de saúde (BRASIL, 2024). A adequada transição do cuidado da maternidade para o domicílio é fundamental para garantir a saúde da puérpera e do neonato, sendo reconhecida como uma etapa crítica que demanda intervenções integradas, humanizadas e qualificadas (ATHANASIADOU et al., 2024).

Nesse contexto, a qualidade da comunicação entre os profissionais de saúde e a mulher torna-se um dos pilares para o sucesso do cuidado. No entanto, quando se trata de puérperas com deficiência auditiva, essa comunicação pode estar comprometida, gerando barreiras significativas ao acesso à informação, à compreensão das orientações clínicas e ao exercício pleno da autonomia (NEPOMUCENO DE PAIVA et al., 2024; LALIER et al., 2024).

Nessa perspectiva, a extensão universitária surge como um instrumento potente de transformação social e de promoção da equidade no acesso ao cuidado. Por meio da extensão, estudantes e docentes têm a oportunidade de se aproximar das realidades vividas pelas comunidades, aplicando o conhecimento científico de maneira prática, ética e comprometida (NEPOMUCENO DE PAIVA et al., 2024). Diante do exposto, este estudo tem por objetivo relatar a experiência de uma visita domiciliar realizada junto a uma puérpera com deficiência auditiva.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência a partir das vivências de discentes de enfermagem vinculados à disciplina extensionista intitulada *Transição do Cuidado e Assistência de Enfermagem*, do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, campus sede.

A disciplina de extensão prioriza a elaboração e implementação de planos de cuidados de enfermagem às pessoas e suas famílias no período de transição entre o hospital e o domicílio, com foco na Rede de Atenção à Saúde, para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

Participaram seis acadêmicos de enfermagem da terceira série, sob a orientação de uma docente enfermeira. As atividades foram desenvolvidas entre abril e junho de 2025, realizadas em quatro encontros, às quintas-feiras no período da tarde, sendo divididas entre: reconhecimento do binômio; planejamento da alta hospitalar; visita domiciliar e, por fim, apresentação final do caso clínico.

3. Resultados e Discussão

A visita domiciliar foi realizada a uma puérpera de 27 anos, primigesta, com deficiência auditiva. No momento do atendimento, a paciente relatou ter apresentado

episódios de dor abdominal no período pós-alta hospitalar, o que a levou a procurar uma Unidade de Pronto Atendimento. Referiu melhora clínica dos sintomas, demonstrou significativa insegurança nos cuidados com o recém-nascido, especialmente à respeito ao banho e interpretação dos tipos de choro da criança. Como modo de enfrentamento, a puérpera recorreu ao apoio da avó materna.

Já a bebê apresentava episódios leves de cólica, uma condição comum nos primeiros meses de vida e que, embora geralmente benigna, pode gerar angústia na mãe. A criança estava em uso de fórmula infantil, devido à dificuldade na amamentação e insegurança materna. Tendo em vista o histórico familiar de deficiência auditiva, a recém-nascida foi encaminhada para a triagem auditiva neonatal, destacando-se a relevância do rastreamento precoce como medida fundamental para o diagnóstico e intervenção oportuna. A triagem auditiva é preconizada pelo Ministério da Saúde como uma estratégia prioritária para a identificação de perdas auditivas congênitas e deve ser realizada, preferencialmente, até o primeiro mês de vida (BRASIL, 2024).

A puérpera mantinha a prática de cama compartilhada. Embora compreensível diante da busca por proximidade e segurança, essa prática requer orientações claras sobre os riscos potenciais, como sufocação e morte súbita do lactente. Orientou-se sobre a segurança no sono, como a posição adequada para dormir e realizadas demonstrações práticas da manobra de desengasgo e da identificação de sinais de engasgo.

Considerando a deficiência auditiva da puérpera, foi apresentado o aplicativo *Chamar 192*, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, que permite que pessoas com deficiência auditiva realizem chamadas de emergência ao SAMU por meio de mensagens de texto. Tal recurso é essencial para garantir acessibilidade e resposta rápida em situações críticas, reforçando o direito à comunicação e ao atendimento igualitário no Sistema Único de Saúde (SUS).

Outro aspecto relevante identificado durante a visita foi a situação de vulnerabilidade social da família, marcada pela ausência de vínculo empregatício formal e dependência exclusiva de auxílios governamentais. Essa condição pode limitar o acesso a insumos de cuidado e dificultar a continuidade do acompanhamento em saúde.

O caso foi apresentado à equipe da Estratégia Saúde da Família, que já tinha conhecimento prévio da situação. Entretanto, a equipe destacou que a microárea em questão se encontrava desassistida em função da escassez de profissionais, o que limita a oferta de cuidado contínuo. Ainda assim, os profissionais demonstraram disposição em atender às demandas da família dentro das possibilidades existentes.

4. Considerações

A visita domiciliar representou uma estratégia eficaz para a continuidade do cuidado à puérpera, especialmente em situação de vulnerabilidade e deficiência auditiva. As ações realizadas possibilitaram o fortalecimento de vínculos com a paciente, identificação precoce de dificuldades e a promoção de práticas seguras no cuidado ao recém-nascido. Além disso, a experiência contribuiu para a formação crítica e humanizada dos acadêmicos envolvidos, fortalecendo a extensão como elo fundamental entre ensino, serviço e comunidade.

Referências

ATHANASIADOU, Niki *et al.* Communication experiences of Deaf women in maternity services: a scoping review. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 24, n. 1, p. 1-15, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

LALIER, Julien *et al.* Accessibility to health services for Deaf and Hard of Hearing individuals: barriers and facilitators. **BMC Health Services Research**, v. 24, n. 1, p. 1-12, 2024.

NEPOMUCENO DE PAIVA, Amanda *et al.* Extensão universitária e inclusão social: contribuições para a formação em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, e240162, p. 1-12, 2024.