

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MATERNO-INFANTIL

VILMA MARQUES SILVA

**PROJETO DE INCENTIVO AO ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO
A GESTANTES E PUÉRPERAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CAMPO
NOVO – SANTA INÊS- MA.**

SÃO LUÍS

2012

VILMA MARQUES SILVA

**PROJETO DE INCENTIVO AO ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO
A GESTANTES E PUÉRPERAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CAMPO
NOVO – SANTA INÊS- MA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Especialização em Saúde Materno-Infantil da Universidade Aberta do SUS pela Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para obtenção do grau de especialista em Saúde Materno-Infantil.

Orientador (a): Rosângela Maria Lopes de Sousa

VILMA MARQUES SILVA

**PROJETO DE INCENTIVO AO ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO
A GESTANTES E PUÉRPERAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CAMPO
NOVO – SANTA INÊS- MA.**

Aprovada em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Rosângela Maria Lopes de Sousa (Orientadora)
Mestre em Saúde Materno-Infantil
Universidade Federal do Maranhão

1º. Membro da Banca Examinadora

2º. Membro da Banca Examinadora

SUMÁRIO

Ao considerarmos os padrões culturais e os processos de socialização das mulheres e o poder dos (das) profissionais prestadores de serviços em unidade de saúde, podemos identificar, mecanismos, ações e atitudes que reforçam a exclusão da mulher, presentes nesses serviços, principalmente quando essa usuária é mulher e com baixa condição socioeconômica. De modo geral, a mulher gestante ou puérpera, ao necessitar de cuidados com a sua saúde, não é consultada ou mesmo ouvida, tendo como justificativa a necessidade premente de cuidados. O significado do desmame precoce para as mulheres no qual a maioria delas referem passar por dificuldade, insegurança, medo e dúvidas em relação à amamentação apontando que as dificuldades encontradas poderiam, em parte, serem minimizadas através do acesso a uma assistência adequada no puerpério imediato ou até já no período gestacional reforçam o desenvolvimento deste plano de ação.

Palavras-chave: Gestação; Puerpério; Saúde da Mulher

ABSTRACT

When considering the cultural patterns and processes of socialization of women and the power of (the) professional service providers in the clinic, we can identify mechanisms, actions and attitudes that reinforce the exclusion of women present in these services, especially when that user a woman with low socioeconomic status. In general, women pregnant or postpartum women, need to care about their health, is not consulted or even heard, with the justification of the urgent need of care. The significance of early weaning for women in which most of them refer undergo difficulty, uncertainty, fear and doubt regarding breastfeeding noting that the difficulties could partly be minimized through access to adequate assistance or puerperium 've even during pregnancy reinforce the development of this action plan.

Keywords: Pregnancy, Puerperium; Women's Health

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	05
1.1 Título	05
1.2 Equipe executora	05
1.3 Parcerias institucionais	05
2 APRESENTAÇÃO	05
3 JUSTIFICATIVA	06
4 OBJETIVOS	07
4.1 Objetivo Geral	07
4.2 Objetivos Específicos	07
5 METAS	08
6 METODOLOGIA	09
7 COMPETÊNCIAS	09
8 SISTEMA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO	09
9 CRONOGRAMA	09
10 IMPACTOS GERADOS	10
11 PREVENÇÃO ORÇAMENTÁRIA / FINANCIAMENTO	10
REFERÊNCIAS	10

1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1. TÍTULO

Projeto de incentivo ao atendimento do enfermeiro no cuidado a gestantes e puérperas na unidade básica de saúde campo novo – Santa Inês- MA.

1.2. EQUIPE EXECUTORA

- Vilma Marques Silva (Enfermeira)
- Rosângela Maria Lopes de Sousa (Orientadora)

1.3. PARCERIA INSTITUCIONAL

- Secretaria Municipal de Saúde do Município de Santa Inês- MA

2. APRESENTAÇÃO

Ao considerarmos os padrões culturais e os processos de socialização das mulheres e o poder dos (das) profissionais prestadores de serviços em unidade de saúde, podemos identificar, mecanismos, ações e atitudes que reforçam a exclusão da mulher, presentes nesses serviços, principalmente quando essa usuária é mulher e com baixa condição socioeconômica.

De modo geral, a mulher gestante ou puérpera, ao necessitar de cuidados com a sua saúde, não é consultada ou mesmo ouvida, tendo como justificativa a necessidade premente de cuidados.

O período puerperal tem início após o parto, sendo dividido em três fases: o imediato, o tardio e o remoto. A primeira fase corresponde ao período compreendido do 1º ao 10º dia pós-parto, durante o qual se desenrolam todas as modificações necessárias ao retorno do funcionamento do organismo da mulher ao estado anterior à gravidez; o tardio que vai do 11º dia ao 25º dia onde se desenrolam todas as manifestações involutivas de recuperação e regeneração da genitália materna, seguido do remoto, com término impreciso, na dependência da lactação,

normalmente em torno de 6 semanas, permeados por processos físicos, sociais e psicológicos, inerentes à maternidade (REZENDE, 1998).

Na atualidade, o cuidado desenvolvido pela Enfermagem às puérperas parece não apresentar uma clara delimitação dos seus objetivos, contemplando ações de cuidar/cuidado orientadas e dirigidas apenas às necessidades físicas, mesmo assim de modo insatisfatório, como têm demonstrado alguns estudos (ALMEIDA, et al. 2000; ALMEIDA,2002; SOARES,2000; COSTA, 2001).

Ao realizarmos a revisão bibliográfica sobre a assistência de enfermagem à mulher no período puerperal, identificamos que, nos últimos anos, a maioria dos estudos foi referente ao processo de aleitamento materno, ao cuidado com a criança, enfatizando as questões educativas e as características e importância do Alojamento Conjunto. No entanto, as pesquisas do início da década atual vêm demonstrando preocupação com os aspectos referentes às questões objetivas e subjetivas que envolvem a vivência da mulher nesse período (PEREIRA, 2000; SANTOS, 2000; SOARES, 2000; COSTA, 2001; ALMEIDA et al. 2000;ALMEIDA,2002; GOTARDO, 2003). A cobertura deficiente e uma assistência de enfermagem precária e distante da preconizada pelos órgãos oficiais de Saúde e por outras indicações e orientações científicas são apontadas de forma preocupante por muitos autores nas últimas décadas (MARANHÃO et al.1990; CARRARO, 1999; SANTOS, 2000; PEREIRA, 2000; SOARES, 2000; COSTA, 2001; ALMEIDA, 2002).

3. JUSTIFICATIVA

O significado do desmame precoce para as mulheres no qual a maioria delas referem passar por dificuldade, insegurança, medo e dúvidas em relação à amamentação apontando que as dificuldades encontradas poderiam, em parte, serem minimizadas através do acesso a uma assistência adequada no puerpério imediato ou até já no período gestacional reforçam o desenvolvimento deste plano de ação.

A longa convivência com as questões relacionadas ao puerpério, como enfermeira de serviço em maternidade pública reforça o interesse pela elaboração do plano de ação.

É uma proposta que está vinculada a um projeto coletivo de construção de conhecimento que compõe a expectativa da Equipe de Saúde da Família.

Ao lado da cobertura e assistência ineficazes, durante o período puerperal, as mulheres são acometidas de forma considerável por algumas complicações que podem levá-las à morte. “As síndromes hipertensivas, as hemorragias, as complicações do aborto e as infecções puerperais, que são causas obstétricas diretas [...] responsáveis no Brasil por 89% das mortes maternas em nosso País” (REDE NACIONAL... 2000 p. 10).

Sendo assim, este projeto se dispõe a colaborar com a melhoria no atendimento do enfermeiro no cuidado a gestante e puérperas na unidade básica de saúde Campo Novo no município de Santa Inês, a partir de ações preventivas.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

- Desenvolver um programa de educação em saúde relacionada à atuação de atendimento do enfermeiro às gestantes e puérperas junto à UBS de Campo Novo, no município de Santa Inês – MA.

4.1 Objetivos Específicos

- Esclarecer a comunidade dos aspectos que envolvem a atuação do enfermeiro no cuidado com as gestantes e puérperas;
- Acompanhar as visitas periódicas das gestantes e puérperas nos consultórios de obstetrícias;
- Estimular por campanhas educativas a frequência ao ambulatório para o acompanhamento das gestantes e puérperas
-

5. METAS

- Melhorar o conhecimento da comunidade sobre os aspectos que envolvem a atuação do enfermeiro no cuidado com as gestantes e puérperas;
- Aumentar a frequência de visitas periódicas das gestantes e puérperas nos consultórios de obstetrícias;
- Sensibilizar as gestantes e puérperas sobre a importância das visitas ao ambulatório para o controle

6. METODOLOGIA

O plano de ação será desenvolvido em etapas específicas:

- **Capacitação da equipe executora** – esta etapa é necessária para que haja uma calibração das ações a serem executadas. Será desenvolvida pelo enfermeiro da Unidade Básica de Saúde de Campo Novo.

- **Abordagem familiar** – nesta etapa, os ACS realizarão uma visitação familiar, visando à construção do vínculo com a equipe profissional.

A criação de vínculo da equipe de saúde da família com a população expressa a humanização da relação, e construí-lo exige a definição das responsabilidades de cada membro da equipe pelas tarefas necessárias ao atendimento nas situações de rotina ou imprevistas. O vínculo resulta do acolhimento e principalmente da qualidade da resposta (clínica ou não) oferecida ao usuário quando esse necessita (BRASIL, 2004).

- **Desenvolvimento de práticas de educação em saúde** – serão agendados os grupos familiares para os encontros com a equipe nas dependências da Unidade Básica de Saúde. O encontro com o grupo ocorrerá uma vez na semana e o desenvolvimento desta etapa ocorrerá no prazo de um mês. Ao final desta etapa, será entregue folders explicativo para cada gestante e puérperas além de um cartão para atendimento na unidade de saúde para o acompanhamento.

Serão realizadas palestras educativas, discussões, dinâmicas de grupo e trocas de experiências. Também serão fornecidas orientações sobre temas como aleitamento materno, higiene bucal para bebês, aconselhamento dietético para a mãe e os cuidados necessários para manutenção de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê.

- **Atendimento no consultório obstétrico** – as pacientes participantes das etapas anteriores do projeto serão direcionadas ao consultório **obstétrico** para realização de exame clínico de rotina.

7. COMPETÊNCIA

O profissional de maior responsabilidade será o enfermeiro, pois ele terá a competência de palestrar repassando todas as informações necessárias às gestante e puérperas. O ACS na função de auxiliar será responsável por organizar o local, os materiais necessários e acomodar os participantes.

Os ACS realizarão o levantamento de gestantes e puérperas de suas respectivas áreas. De posse desses dados, informarão ao coordenador do projeto o número total de participantes das atividades educativas para que o enfermeiro planeje quantas palestras serão necessárias para garantir cobertura total das ações.

8. SISTEMA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

Para o controle e avaliação das ações, serão desenvolvidos relatórios parciais de acompanhamento das atividades e reuniões entre a equipe executora do projeto. Ao final do projeto, será elaborado um relatório final de ações, contendo as atividades executadas, quantitativo de pessoas atingidas e dificuldades encontradas, que será entregue à Secretaria Municipal de Saúde de Santa Inês - MA.

9. CRONOGRAMA

ATIVIDADES	2012	
	1º SEM.	2º SEM.
Capacitação da equipe executora	X	
Abordagem familiar	X	X
Desenvolvimento de práticas de educação em saúde	X	X
Atendimento na Unidade Básica de Saúde	X	X
Reunião da equipe executora e desenvolvimento de relatórios parciais de acompanhamento das	X	X

atividades		
Elaboração do relatório final das ações		X

10. IMPACTOS GERADOS

O plano de ação visa gerar benefícios para a saúde das gestantes e puérperas na comunidade assistida melhorando a qualidade de vida da população na medida em que proporciona conhecimento e meios de alcançar esse objetivo.

11. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA / FINANCIAMENTO

Os materiais utilizados nas atividades do presente plano serão custeados pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Inês - MA.

Item	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Material Educativo	100 unidade	1,30	130,00
Coleção de dvd's com vídeos	01 unidade	55,00	55,00
Folder	200 unidades	12,00	2400,00
Papel Office A4	1 resma	10,00	15,00
Caneta	10 unidades	1,00	10,00
TOTAL			2610,00

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. S.; OLIVEIRA, A. C. de; MOITA, C. E.; SILVA, C. A. **Percepção das puérperas em relação à assistência de enfermagem no puerpério imediato: relatório final.** 2000. 40 f. Monografia (Conclusão do Curso de Graduação) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2000.

ALMEIDA, M. S. Assistência/cuidados de enfermagem no puerpério. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 2., 2002, Águas de Lindóia. **Anais...** CD-ROM.

Brasil. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília. 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. **Normas Básicas para Alojamento Conjunto**. Fev. 2004. [citado 2004 Fev 19]. Disponível em: <http://www.aleitamento.org.br/aloja1.htm>

CARRARO, T. E.; RADÜNZ, V. A empatia no relacionamento terapêutico: um instrumento do cuidado. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 1, n. 2, p. 50-52, jul./dez. 1996.

CARVALHO, Sérgio Resende; CUNHA, Gustavo Tenório. A Gestão da Atenção na Saúde: Elementos para se Pensar a Mudança da Organização na Saúde. In: G. W. S. Campos et al., Tratado de Saúde Coletiva; Rio de Janeiro: Fiocruz, pp. 843, 2006

COSTA, M. C. G. da. **Puerpério: a ambivalência das estratégias para o cuidado**. 2001. 138 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001.

GOTARDO, G. I. B. **A percepção de mulheres sobre a assistência recebida em seu processo de ser mãe: um cenário de bons e maus-tratos**. 2003. 122 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

MARANHÃO, A. M. S. A; SERAFIM, D; CAETANO, L.C; GAALVÃO, M.L; BERN, N.J. de O. **Atividades da enfermeira obstetra no ciclo gravídico-puerperal**. São Paulo: EPU, 1990.

PEREIRA, W. R. **Poder, violência e dominação simbólicos em um serviço público de saúde que atende a mulheres em situação de gestação, parto e puerpério**. 2000. 181 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2000.

Recorte da dissertação - Integralidade do cuidado à gestante, puérpera e recém-nascido: o olhar de usuárias. Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2009.

REZENDE, J. O puerpério. Estudo clínico e assistência. In: _____. **Obstetrícia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1998. p. 358-69.

SANTOS, M. D. **Violência institucional em serviço de saúde**: representações sociais de mulheres em processo de parturição. 2000. 87 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2000.

SOARES, A. V. N. **A representação social da puérpera em sistema alojamento conjunto sobre seu processo de hospitalização**. 2000. 81 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.