

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA REDE**  
**CEGONHA CEEO REDE CEGONHA UFPA/UFMG/MS**

**SURAMA LIMA DOS SANTOS BARBERINO**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL COM GESTANTES E SEUS**  
**CÔNJUGES COM VISTAS À PROMOÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NAS FASES**  
**DO PARTO E CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO**

**Belém - PA**  
**2015**

**SURAMA LIMA DOS SANTOS BARBERINO**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL COM GESTANTES E SEUS  
CÔNJUGES COM VISTAS À PROMOÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NAS FASES  
DO PARTO E CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica Universidade federal Do Pará em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito para obtenção de título de especialista.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Esp. Silvia C. Santos da Silva.

**Belém – PA  
2015**

**SURAMA LIMA DOS SANTOS BARBERINO**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES E SEUS CÔNJUGES COM VISTAS À  
PROMOÇÃO DO CUIDADO NAS FASES DO PARTO E CUIDADOS COM O  
RECÉM-NASCIDO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal Do Pará em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de especialista.

Orientadora: Profª Esp. Sílvia C. Santos da Silva.

APROVADO EM: \_\_\_\_\_

---

Profª. Esp. Sílvia C. Santos da Silva

---

Profª. Dra. Bruna Manzo

---

Profª. Esp. Ângela Goreth Tenório Barbosa

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecer não é uma tarefa fácil, se pensarmos que aquilo que nos foi oferecido, de alguma forma jamais poderá ser pago nem mesmo através de palavras, mas podemos expressar um pouco do que sentimos através delas.

Começo agradecendo ao meu único e maravilhoso Deus por todas as oportunidades concedidas a mim durante esta caminhada, que por mais que eu não seja merecedora, sempre esteve ao meu lado, me guiando e abençoando todos os projetos da minha vida.

Agradeço à minha base aqui na terra, que é minha família. Meus pais que em toda a minha vida apoiaram as minhas decisões e lutaram junto comigo fazendo o impossível para que todos os meus objetivos fossem alcançados. Meus irmãos Suze e Charles que nunca me negaram sua ajuda quando precisei e sempre me deram forças nos momentos em que pensei em desistir, em especial ao meu irmão Alexsandro que teve grande participação na conclusão da minha graduação me dando oportunidade de estar hoje realizando essa especialização.

Ao meu amado esposo que esteve comigo nessa caminhada me apoiando em todas as minhas escolhas e me dando forças para continuar quando estas me faltaram no meio do caminho. Minhas filhas queridas, motivo das minhas lutas diárias pensando sempre no futuro de cada uma delas, bem como no seu bem estar. Meus sogros e cunhadas que são uma segunda família que Deus me deu a oportunidade de ter.

Enfim, a todas as pessoas que fazem parte da minha caminhada, e que, direta ou indiretamente me ajudaram chegar até aqui. Amo cada um de vocês e agradeço a Deus por existirem em minha vida.

Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.

(Autor desconhecido)

## RESUMO

BARBERINO, S.L.S. **Educação em saúde com gestantes e seus cônjuges com vistas à promoção do cuidado nas fases do parto e cuidados com recém-nascido.** 2015. 30F. Monografia (Especialização em enfermagem obstétrica) – UFPA/UFMG. Belém, 2015.

A Gestação e a chegada de um bebê são momentos únicos na vida de uma mulher, bem como de uma família inteira. Momento esse que vem cercado de expectativas e medo, medo do novo, onde essa mulher agora também exercerá o papel de mãe. Em uma grande maioria das famílias, esse momento é visto como uma tarefa exclusivamente feminina e que deve ser designada somente às mulheres, o que torna a caminhada ainda mais difícil sem a ajuda do companheiro. Este projeto de intervenção em saúde o qual foi denominado “Conhecer para melhor cuidar”, surgiu a partir das minhas vivências enquanto enfermeira do programa de pré-natal, em que pude identificar lacunas no conhecimento das gestantes acerca das fases de parto e cuidados com o recém-nascido, bem como suas consequências para a saúde da mãe, do bebê e o vínculo da família durante essa fase, verificando a necessidade de se trabalhar a inserção do pai/companheiro durante o pré-natal, para juntos serem trabalhadas suas dúvidas acerca da gestação, parto e cuidados com o recém-nascido e dessa forma tentar resgatar o vínculo familiar. Foi criado grupos de casais grávidos, onde na oportunidade os temas foram trabalhados de forma didática e oportunizando os depoimentos de vivências dos participantes, com realização de oficinas práticas. Após a implantação desse projeto conseguimos identificar a necessidade da educação em saúde acerca do tema e o quanto essas informações serão essenciais para o desenvolvimento de uma gestação saudável, uma boa escolha de via de parto, empoderamento durante o trabalho de parto, do adequado cuidado com o seu bebê, especialmente nos primeiros dias de vida e da participação do esposo/pai em todo o processo.

Palavras Chave: Educação, Saúde, Pré-natal, Gestante, Parto, Pai, Recém-Nascido.

## ABSTRACT

BARBERINO, S.L.S. **Health education for pregnant women and their spouses in order to promote care in the delivery phase and care of the newborn.** 2015 30F. Monograph (specialization in midwifery) - UFPA / UFMG . Belém, 2015.

The pregnancy and the arrival of a baby are unique moments in a woman's life, as well as an entire family. This time coming surrounded by expectations and fear, fear of the new, where this woman now also exercise the role of mother. In a large majority of families, that moment is seen as an exclusively female task and it must be assigned only to women, which makes it even more difficult to walk without the help of fellow. This health intervention project which was called "Knowing to better care," grew out of my experiences as a nurse at the prenatal program, in which I could identify gaps in knowledge of pregnant women about the stages of labor and care newborn and its consequences for the mother's health, baby and family bond during this phase, checking the need to work insertion of the father / partner during prenatal care, and together they worked their about doubts pregnancy, childbirth and care of the newborn and thus try to rescue the family ties. It was created groups of pregnant couples where the opportunity the issues were worked out didactically and providing opportunities vivencias the testimonials of participants, conducting practical workshops. After the implementation of this project were able to identify the need of health education on the subject and how this information will be essential for the development of a healthy pregnancy, a good choice of mode of delivery, empowerment during labor, the proper care for your baby, especially in the first days of life and participation of the husband / father in the whole process.

Keywords: Education, Health, Antenatal, Pregnancy, Childbirth, Father, Newborn.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA</b>	<b>11</b>
<b>3 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>4 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>13</b>
4.1 Gestação e parto	13
4.2 A importância do pai/companheiro neste processo	14
4.3 Educação em saúde no pré-natal	15
<b>5 OBJETIVOS</b>	<b>17</b>
5.1 Objetivo Geral	17
5.2 Objetivos específicos	17
<b>6 METAS</b>	<b>17</b>
<b>7 METODOLOGIA</b>	<b>18</b>
7.1 Abordagem e método	18
7.2 Local do projeto de intervenção	18
7.3 Público Alvo	19
7.4 Estratégias e Procedimentos	19
<b>8 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO</b>	<b>22</b>
<b>9 CRONOGRAMA</b>	<b>23</b>
<b>10 RECURSOS HUMANOS</b>	<b>24</b>
<b>11 ORÇAMENTO</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>26</b>
<b>APÊNDICES</b>	<b>29</b>



## 1 INTRODUÇÃO

Inúmeras e sucessivas mudanças acontecem no corpo da mulher da gestação até a chegada do recém-nascido, e ao iniciar esta etapa começa um período significativo de transformações e emoções. A compreensão do comportamento da gestante nesse período exige empatia e sensibilidade da equipe de saúde (CATAFESTA et al, 2007). No caso das primíparas, pode-se supor que essas mudanças são encaradas com mais intensidade, pois se trata de um processo novo e cheio de expectativas em relação a gestação, parto, pós-parto e cuidados com seu bebê.

A participação do pai, de um familiar ou de outra pessoa significativa nas consultas pré-natais, nas atividades educativas em grupo e nas visitas domiciliares é essencial para que o vínculo com profissional se estabeleça e permita maior possibilidade de diálogo sobre sentimentos e preocupações trazidos com a chegada do recém-nascido (MANDÚ, GAÍVA et al, 2008).

A presença do homem/pai nas consultas de pré-natal se reveste de importância no processo de humanização da assistência obstétrica. Seu distanciamento, tanto da gestação como do parto, tende a causar sentimento de solidão e vazio na mulher (BRASIL, 2001). Participar das consultas possibilita ao homem compreender melhor e inserir-se no período gestacional, além de interferir com medidas preventivas (BENZAZZI, LIMA, SOUSA ,2011).

São muitos os sentimentos que são vivenciados por essas mulheres, tornando assim a gestação, um momento muito importante, não só para a gestante, mas também para sua família e para quem convive com as mesmas. Portanto, devem ser acolhidas em todos os sentidos e de forma humanizada pelos profissionais que lhe assistem nas fases da gestação e pós-parto (MENDIETA et al., 2010).

Neste contexto, o pré-natal inserido na ESF (Estratégia da Saúde da Família) tem como objetivo realizar a promoção e educação em saúde a todas as grávidas acompanhadas nas unidades de saúde, como preconizado pelo Ministério da Saúde e incluído no manual de Pré-natal e Puerpério. Além, de todos os direitos garantidos á gestante, é de fundamental importância à inclusão da educação em saúde através

do profissional de enfermagem para que esse processo seja entendido e vivido de forma mais segura e tranquila.

Para Rocha (2007), a educação em saúde é um fator essencial para o cuidado, direcionando assim a promoção, manutenção e restauração da saúde, prevenção da doença e assistência das pessoas para lidar com o efeito residual da doença. Alves (2005), salienta que: promover saúde através da educação é um ato plausível, pois dessa forma pode-se estabelecer um vínculo de participação da população, visualizando suas necessidades, estilo de vida, desejos, crenças e valores no meio em que vivem.

Assim, a partir do momento que essas mulheres são preparadas no período do pré-natal, recebendo informações e orientações, enfrentarão e passarão por todas as etapas da maternidade com mais tranquilidade, já que a falta de informação poderá ocasionar preocupações e expectativas frustradas (RODRIGUES; SANTOS, 2010). Neste sentido, o papel do profissional que atende a gestante é principalmente apoiar e cuidar desta família, o conhecimento científico e suas vivências servirão de combustível e suporte para as ações implementadas voltadas a tríade mãe-pai-filho.

## 2 JUSTIFICATIVA

A gestação é um período em que a mulher passa por grandes transformações, sendo essas de cunho psicológico, físico e social. A primeira experiência de ter um filho dá início a um ciclo de grande importância para a vida do casal: surge uma nova mulher, um novo pai e conseqüentemente uma nova família (ZAMPIERE et al.,2012).

Sugere-se que essas mudanças e dúvidas influenciam na relação que o casal estabelecerá com seu bebê. Nesse contexto, é relevante conhecer as dúvidas que permeiam os envolvidos no processo e o surgimento de eventuais expectativas e sentimentos acerca de todas as fases que permeiam o parto, assim como, os cuidados com seu bebê, a fim de contribuir para o bem-estar da mulher, na condição de parturiente e fortalecer o vínculo entre os envolvidos.

Além disso, o envolvimento paterno necessita ser estimulado desde a notícia de gravidez para que o processo de paternidade seja efetivado naturalmente, cuidando e apoiando a gestante e o filho, e fortalecendo o vínculo entre eles, possibilitando a inserção do mesmo em todo processo de parto, pós parto, cuidados e educação dessa criança junto com a mãe (BORDIGNON et al.,2013).

Vale ressaltar, que o bem estar da mãe deve ser garantido durante todo o processo de pré-natal até o parto, através do livre acesso de um membro da sua família ou pessoa que proporciona segurança para a mesma. Neste sentido, o ministério da saúde preconiza que todos os esforços devem ser realizados para garantir que a mãe tenha a pessoa de sua escolha nesse momento, em que ela é a protagonista, garantindo a participação do acompanhante nesse contexto (BRASIL,2011)

A fase da gestação é de fato o melhor momento para que sejam feitas as ações pertinentes à educação em saúde, pois ao receberem as informações necessárias nesse momento poderão se sentir seguros tanto para a chegada do bebê, quanto para os cuidados do mesmo de forma compartilhada (ALVES,2015).

A educação em saúde no pré-natal para os cônjuges ou pessoas de apoio para a mulher se reveste de importância, pois possibilita a intervenção precoce na realização de ações que busquem o preparo do binômio mãe/pai, além da

contribuição para a constituição da maternidade e do vínculo entre as partes envolvidas, inserindo as redes de apoio dessa família neste processo,

### **3 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO**

Essa proposta surgiu a partir das minhas vivências como enfermeira em uma unidade básica de saúde, pois durante as consultas observei uma escassez de informação por parte das gestantes primigestas que utilizam o serviço, dúvidas a respeito do trabalho de parto (propriamente dito), pós-parto e cuidados com o bebê recém-nascido. Percebi durante as consultas puerperais que após o parto das mesmas, ocorrem frequentes quadros de infecção de ferida operatória, falta do devido cuidado com o coto umbilical, como limpeza diária com álcool a 70% e mantendo o coto sempre descoberto, limpo e seco. Amamentação com pega incorreta e sem respeitara troca da mama no momento correto. Dúvidas a respeito do planejamento familiar, dentre outras.

Além disso, durante a visita domiciliar, sempre que há a presença do esposo/pai, este não participa do processo de cuidados com o bebê e/ou esposa, e ao serem indagados sobre isso, revelam não ter experiência e por isso se sentem inseguros para realizarem a tarefa, ou até mesmo acham que essa tarefa é exclusiva da mulher/mãe. Estas problemáticas podem resultar em um trabalho de parto envolto de dúvidas e medos e sem a participação do companheiro, além de possível fragilidade no relacionamento do trinômio e nos cuidados com o recém-nascido que nascerá.

Sabe-se que o parto e o nascimento ainda são revestidos de mitos e tabus, onde predomina concepção de dor, um árduo trabalho, a possibilidade da morte e/ou da perda do bebê; entretanto o parto e o nascimento em muitas culturas são considerados experiências do dia-a-dia, uma experiência comum na vida desta mulher. (ROOKS, 1997). Neste sentido, pretende direcionar essas famílias quanto a naturalidade de todo este fenômeno que irão vivenciar.

Portanto, a partir desta problemática identificou-se a necessidade de criar grupos de educação em saúde voltados para as primíparas e seus cônjuges, no intuito de orientá-los e de sanar suas dúvidas a respeito do trabalho de parto e cuidados com o recém-nascido com informações direcionadas às necessidades de

cada casal, respeitando suas individualidades, crenças, vontades e lhes dando o direito de escolher como essa criança será recebida.

Desta forma, criando os grupos de gestantes junto com seus cônjuges, na Unidade Básica de Saúde no município de Buriticupu – MA, terei a possibilidade de desenvolver meu trabalho de Conclusão de Curso focado em uma proposta de intervenção, que trabalhe as dúvidas do casal e da rede de apoio de escolha da mulher.

## **4 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **4.1 Gestação e parto**

O nascimento de um filho é um dos eventos mais importantes na vida de uma família, de uma rede social e, particularmente, de uma mulher. (SIMKIN, 1996).

O parto é um evento que permeia anseio, medo e grande expectativa na vida das mulheres, e isso passa a ser mais marcante quando elas recebem informações vindas de familiares, outras mulheres ou até mesmo de alguns profissionais que passaram pela experiência de dar a luz. (CONSONNI, CALDERON et al, 2003).

A gestação, o parto e o nascimento sempre fizeram parte natural do processo fisiológico da vida da mulher. O parto e o nascimento sempre serão uma forte experiência onde envolve um exaustivo trabalho com dor e o risco da perda do filho. Porém em muitas culturas esse evento é considerado como uma experiência natural do dia a dia dessa mulher. (ROOKS, 1997).

Uma forte característica desse evento é o período de adaptação, de uma nova mãe que surge, do aprender ser mãe, de saber adaptar-se a um novo componente familiar com vida própria, e o mais importante, que é uma adaptação das relações familiares e sociais. Dessa forma, a mulher além de passar pela experiência do puerpério físico, também passa a vivenciar um puerpério psicossocial, bem mais longo que o primeiro. (COSTA, PACHECO, BÁRBARA, 2007).

Ser mãe significa ter que mudar de papel, a mulher passa a ser mãe, e isso sempre será acompanhado de conflitos em virtude da falta de experiência e do medo de não saber desenvolver seu novo papel. Surgindo então sentimentos de prazer e desprazer, de satisfação e insatisfação. (STRAPASSON E NEDEL, 2010)

Para a mulher, a maternidade é um momento único, no qual o fato de ser mãe, já é um ato de recompensa, entretanto sentem-se angustiadas, perdidas e confusas diante da intensidade das emoções e conflitos que vem acompanhando essa experiência (FELICE, 2010). Muitas vezes a incerteza quanto à chegada de um novo ser resume todas as outras incertezas (FRANÇA, MARINHO, et al 2008) — Como será o parto? Como será o bebê? Como cuidarei dele? Dessa forma:

Para amparar a gestante na trajetória pré-natal, o ministério da saúde preconiza que a assistência, além de promover todos os cuidados e procedimentos obstétricos que visam preservar a saúde da gestante e do concepto, também deve incluir atividades de educação em saúde individual ou grupal, que favoreçam hábitos saudáveis de vida, bem como o preparo para o parto e puerpério (BRASIL, 2005, p. 158).

Nesse contexto, o papel do profissional envolverá os cuidados à mãe e à criança, com o enfoque nas dúvidas a cercado parto, o puerpério e os cuidados com o recém-nascido, diminuindo assim o medo e incertezas da mãe promovendo uma ambiência adequada para a adaptação físico-emocional da gestante que passará pela mudança de gestante para a de puérpera. (RODRIGUES, SILVA et al, 2006).

#### **4.2 A importância do pai/companheiro neste processo**

As expectativas que os pais geram sobre o bebê, durante o período gestacional, se torna uma tentativa de se aproximar de um ser que já é querido e tão esperado, porém, é desconhecido. (LOPES, DONELLI et al, 2005). Dessa forma, de maneira bem antecipada, esses pais criam uma relação com o bebê. Que é captado por meio dos sentimentos e perspectivas dessa mãe acerca do filho, que são demonstradas através das características como nome, sexo ou físico do feto, a relação entre o binômio e as preocupações com a saúde do filho. (PICCININI, GOMES et al, 2004)

A forma em que a participação do pai é idealizada com o cuidado do filho é diferenciada do que o homem representa para a sociedade, onde o mesmo é provedor da casa e de onde não se espera a ajuda nas tarefas diárias da casa ou de cuidados com os filhos, pois são atividades vistas como função essencial da mulher e que foram repassadas de gerações onde através delas ficam bem claras as identidades femininas e masculinas. (MOREIRA, 1997).

É de fundamental importância garantir que ao nascer, esse bebê estará rodeado com mecanismos de interação social, sendo a família o provedor de elementos importantes como amor, construção de vínculos, garantia de assistência e carinho e estímulos adequados para o relacionamento com uma pessoa. (LEWIS, VOLKMAR, 1993).

A ajuda do pai com o cuidado do bebê possibilita um envolvimento antecipado e mais íntimo entre o binômio pai-filho, favorecendo assim o desenvolvimento saudável da criança. Passando a transmitir mais segurança à esposa, ajudando a dedicar-se ainda mais aos cuidados com o filho. (MALDONADO, DICKSTEIN, NAHOUM, 2000). Sendo assim:

a participação dos pais no nascimento traz o núcleo familiar para o ambiente institucional, constituindo um desafio e possibilidade de construção de uma assistência atenta à qualidade do nascimento das crianças. O homem deseja compartilhar o nascimento do filho para poder sentir a emoção de ser pai e permanecer com sua parceira. Entretanto, essa vontade nem sempre é concretizada devido às inúmeras desigualdades institucionais e de conduta profissional, tornando-se cada vez mais imprescindível advogar a presença desse homem como uma necessidade e prioridade para o bem-estar do casal e da família. (SILVEIRA, CAMPOS, ET AL, 2000, p.102).

Dessa forma, pode-se ressaltar a importância da atuação do enfermeiro como membro da equipe de saúde e condutor deste atendimento durante as consultas pré-natais devendo assim oferecer o acolhimento desse homem/pai na unidade de saúde, dando-lhes condições para interagir junto com esposa/ gestante nesse processo tão importante que é a gestação.

### **4.3 Educação em saúde no pré-natal**

De acordo com Alves (2005), a educação em saúde é formada por um leque de saberes e práticas, nas quais são organizadas com intuito de prevenir doenças e promover a saúde em todos os seus aspectos, através dos profissionais, atingindo

de forma significativa o cotidiano das pessoas, pois uma vez o processo saúde e doença sendo entendido, o mesmo oferecem subsídios para adoção de novos hábitos e condutas de vida.

Durante a assistência primária, a educação em saúde configura uma arma contra o adoecimento, e é prevista como ação prioritária nos trabalhos das Unidades básicas de Saúde, estando incluída nas ações durante o pré-natal e sendo atribuída a todos os profissionais que compõem a equipe. Devendo essa ação ser estendida a todos os membros da família, principalmente quando se trata de um processo de cuidado em que envolve diretamente um deles, que é o caso dos companheiros dessas gestantes atendidas durante o pré-natal.

As atividades de comunicação e informação em saúde devem ser priorizadas no durante a assistência pré-natal, sendo que a troca de experiências pode ser a melhor forma de compreender todo o processo gravídico e puerperal. Dessa forma, o Ministério da saúde reforça que o foco principal do processo de orientação/informação deve ser a gestante, incluindo, porém, seus companheiros e familiares. (BRASIL, 2000).

Há comprovação de que as gestantes cujos parceiros participam de atividades de saúde para educação no pré-natal, apresentam comportamentos melhores para o cuidado com a saúde, se comparadas a aquelas que não puderam contar com essa adesão. As diferenças foram significativas, especialmente quando se referiam aos cuidados realizados durante o pós-parto. (MULLANYBC, et al, 2007, p. 85).

Montano RS et al, (2002) reforça que, a participação do homem nos grupos educativos criados no pré-natal, propicia um envolvimento ativos deles durante a gravidez. Isso se dá pelo fato de passarem a entender todo o ciclo gravídico e puerperal, refletindo de forma positiva a relação familiar. O homem passa a entender a importância da sua participação em todo o processo e como isso poderá refletir para o vínculo familiar, despertando seu papel de esposo/pai presente ainda mais forte.

Maldonado MT, Canela P (2003) afirma que, durante o desenvolvimento de ações educativas, é de fundamental importância conhecer as expectativas e necessidades dos integrantes, principalmente dos maridos, pois esses se encontram



em um mundo novo, no qual deve ser entendido da melhor forma, para que assim se sintam incluídos no processo.

## **5 OBJETIVOS**

### **5.1 Objetivo geral**

Criar grupos de educação em saúde voltados para as gestantes e seus cônjuges, com vistas a promoção das boas práticas nas fases de parto e cuidados com o recém-nascido.

### **5.2 Objetivos específicos**

- Realizar ação educativa com os casais acerca dos aspectos do processo de trabalho de parto, pós-parto e cuidados com o recém-nascido.
- Estimular a participação do pai no pré-natal e nos cuidados nas fases de parto e com o recém-nascido.
- Estimular a escolha do parto natural, enfatizando seus direitos acerca do parto humanizado.

## **6 METAS**

-Implantar uma rotina de educação em saúde para as gestantes acompanhadas de seus cônjuges na ESF Vila Isaias, com início em setembro de 2015;

-Estimular o esposo/pai nas rodas de conversa, quanto à importância da sua participação durante todo o processo;

- Aumentar o quantitativo de partos naturais em 2 anos na maternidade de Buriticupu - Ma

## **7 METODOLOGIA**

### **7.1 Abordagem e método**

Utilizamos o estudo do tipo Pesquisa-ação, sendo esta aplicada no campo das ciências sociais, através de um processo de ação e investigação, realizada de forma simultânea, onde o princípio, o conhecimento e a resolutividade das problemáticas são de cunho coletivo e a partir de situações observadas, atingindo assim a transformação dos pesquisadores e participantes inclusos no contexto social. (THIOLLENT, 2008). “Pesquisa-ação é um termo que se aplica a projetos em que os práticos buscam efetuar transformações em suas próprias práticas...” (BROWN; DOWLING, 2001, p. 152).

A educação em saúde vem atrelada a um conceito de promover saúde através de um conceito de empoderamento. Podendo se concretizar com as mudanças de hábitos e estilos de vida, entendendo os fatores de risco e tendo noções da qualidade de vida no sentido coletivo. Paulo Freire nos traz essa teoria inspirada nas noções de empoderamento comunitário com a educação popular em saúde.

A Educação Popular em Saúde (EPS) é um tipo de estudo plausível que vem contribuindo para a construção da cidadania e participação social pois colabora na construção de uma nova consciência sanitária das políticas públicas. Incorporada como “diretriz teórica e metodológica da política de Educação em Saúde do Ministério da Saúde” (BRASIL, 2007, p. 57).

Levando em consideração o projeto-intervenção, como o próprio título alude, tem como base a ideia de uma relação entre pesquisa e ação, haja vista, que a pesquisa deve ter como função a transformação da realidade, será formado grupos de gestantes no terceiro trimestre de gravidez envolvendo seus cônjuges.

### **7.2 Local do projeto de intervenção**

O projeto foi realizado na Estratégia de saúde da família Vila Isaias, localizada na cidade de Buriticupu – Ma. Nesta unidade são realizados atendimentos consultas médicas, odontológicas, procedimentos técnicos, imunização e consultas de

enfermagem, incluindo o pré-natal de risco habitual. Que funciona com a captação e cadastramento da gestante com o enfermeiro da unidade, e as consultas subsequentes alternadas entre o médico e o enfermeiro. Durante as consultas são realizadas escuta de queixas da gestante, exame físico com ausculta de BCF, avaliação de altura uterina, avaliação de presença de edema, exames ginecológicos (se necessário), avaliação de PA, IMC e orientações gerais.

### **7.3 Público alvo**

O público deste projeto foi formado por gestantes que realizam o pré-natal na ESF Vila Isaias, e seus cônjuges.

### **7.4 Estratégias e procedimentos**

A intervenção se iniciou com a busca de parceria com a coordenação municipal da saúde da mulher, a qual se prontificou a participar de todo o processo. Em seguida, foi apresentada a proposta para o secretário municipal de saúde, que se comprometeu a apoiar o projeto.

Foi realizada uma pesquisa quantitativa de gestantes por unidade de saúde no município, na qual escolhemos a unidade de saúde que eram cadastradas um maior número de gestantes. Foi feito uma reunião com toda a equipe da Estratégia da saúde da família escolhida (Enfermeiro, técnicos de enfermagem e agentes de saúde), onde apresentamos o projeto e firmamos parceria para que essas gestantes fossem alcançadas com todas as informações do projeto e objetivo de nossos encontros.

No momento da consulta pré-natal foi feito a abordagem sobre o projeto com as gestantes para participação nos grupos, e estas também foram captadas através dos agentes comunitários de saúde durante as visitas domiciliares com entrega dos convites, que foram confeccionados para entrega individual para a gestante e outro para o companheiro, com o intuito de fazer com que os mesmos sentissem a importância de sua participação no encontro.

De acordo com a proposta e levando em consideração os temas a serem abordado nos encontros, foi definido que a ação seria realizada em dois momentos, sendo abordados no primeiro momento (sinais e sintomas do trabalho de parto, os métodos não farmacológicos para alívio da dor e a importância da participação do pai em todo o processo), e no segundo momento (Puerpério e cuidados com o recém-nascido). E o horário escolhido foi o noturno, levando em consideração a importância da presença do companheiro e que os mesmos costumam trabalhar durante o dia.

O primeiro encontro foi realizado no salão da igreja católica do bairro. Onde na ocasião reunimos 42 casais, Enfermeiros da Atenção Básica, Agente comunitários de Saúde, Coordenadores e o Secretário de Saúde do município. Recepcionamos os casais com uma fotografia onde utilizamos placas com frases de alusão contra a violência obstétrica e apoio à humanização do parto. Iniciamos o encontro com a apresentação do projeto e falando sobre seu objetivo, sua importância na atual conjuntura do município, que é a inauguração da Maternidade da Rede Cegonha, que terá toda estrutura para realização do parto humanizado.

Foi explicado como se daria toda a programação da noite. Após a apresentação foi dado início a ação com as temáticas escolhidas para serem trabalhadas, permitindo interação e oportunizando os depoimentos das gestantes sobre experiências já vividas a respeito do tema discutido e tirando suas dúvidas. Após a parte teórica, iniciamos a parte prática do encontro, com a participação direta dos casais, demonstrando como utilizar os métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto, como o uso da bola suíça, massagem com óleos e posições que facilitam o desenvolvimento do trabalho de parto, o uso do rebozo, e de que forma esse companheiro pode ajudar em todo o processo.

Finalizada a parte prática, foi realizado um momento que foi denominado como “momento carinho”, onde na oportunidade distribuimos tintas para os companheiros e os mesmos puderam expressar seus sentimentos pintando a barriga de suas esposas. Finalizado as artes em tinta, cada casal tirou uma fotografia para registrar o momento. E que foi entregue como lembrança do projeto no segundo momento. Em seguida, foi feito o sorteio de brindes e servido lanche aos participantes.

No segundo momento, tivemos a oportunidade de trabalhar os cuidados no puerpério e os cuidados com o recém-nascido. Iniciamos o encontro com uma dinâmica, onde colocamos as perguntas mais frequentes sobre o puerpério dentro de balões e distribuimos entre as gestantes presentes. Cada uma que recebeu, estourou e leu a pergunta, podendo responder ou não a mesma, também aproveitando o momento para relatar alguma experiência em relação ao assunto. Foram discutidas as perguntas de forma bem dinâmica com a participação direta dos casais. Em seguida iniciamos uma oficina sobre os cuidados com recém-nascido e o banho do bebê, também oportunizando relatos e mitos sobre o tema. Logo após fizemos a entrega do “Diploma Orgulho de Pai”, para todos os pais que participaram do projeto, com intuito de parabenizar pela iniciativa e compromisso com a família através da busca de conhecimentos para tal. Como brinde da noite, entregamos as fotos que foram tiradas no primeiro momento, como lembrança do projeto. Encerramos a noite com um belo lanche a todos os participantes.

Levando em consideração a atual conjuntura do município, com a breve inauguração da Maternidade da Rede Cegonha, e a pedido do secretário municipal de saúde, realizei também a capacitação de todos os enfermeiros da Atenção Básica, para que os mesmos desenvolvessem o projeto em suas unidades de saúde.

## **8 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

O acompanhamento da intervenção será feito com a parceria da coordenação da saúde da mulher, na qual incluirá em seu instrumento de coleta de dados das atividades mensais (já existente na unidade), as informações obtidas sobre a realização dos encontros que será mensal e em todas as unidades de saúde do município, para que se tenha rotatividade do público alvo.

O início da avaliação a respeito da efetividade da intervenção, e sobre o alcance dos objetivos propostos, será realizado na maternidade do município, onde as mesmas darão a luz e terão a oportunidade de se empoderar de seus conhecimentos acerca do parto humanizado, que foi discutido nos encontros. Na maternidade elas serão avaliadas através de um questionário utilizado pelo profissional durante a admissão da gestante, onde no mesmo haverá perguntas a respeito de informações sobre o parto humanizado e cuidados com o recém-nascido e se a mesma teve acesso a essas informações durante seu pré-natal.

Será dada continuidade a avaliação na atenção básica durante as visitas puerperais da equipe da Estratégia da Saúde da Família onde a mesma realizou seu pré-natal. Durante a visita domiciliar, a equipe terá oportunidade de avaliar os conhecimentos do casal acerca dos cuidados com o recém-nascido, bem como sobre o processo de recuperação no puerpério, e de que forma tem se dado esse processo com o casal. Essa avaliação será feita através de uma entrevista sucinta e colhendo seus depoimentos.

Posteriormente essas informações serão lançadas na produção mensal da saúde da mulher e enviadas para a respectiva coordenação para avaliação e consolidação dos dados, verificando as possíveis lacunas das temáticas discutidas no pré-natal, as evoluções e necessidades de cada área acerca dos temas enfatizados nos encontros, para posterior aperfeiçoamento do projeto.



## **10 RECURSOS HUMANOS**

Fizeram parte da execução do projeto de intervenção, a coordenadora da saúde da mulher, apoiando toda a logística, realizando parcerias com a secretaria de saúde e auxiliando na realização das oficinas. Na equipe da Estratégia de saúde da família Vila Isaias, a enfermeira foi responsável pela captação das gestantes, organização do local e logística da equipe para cumprimento de suas atividades. Os agentes de saúde que ficaram responsáveis pelo convite realizado nas residências e junto com os técnicos fizeram toda a decoração e organização do local do evento. As oficinas e palestras foram realizadas por mim.



**11 ORÇAMENTO**

<b>ITEM</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>	<b>TOTAL (R\$)</b>
Cartilha Ilustrativa	200	6,00	1,200,00
Impressora HP 021	1	350,00	350,00
Cartucho tinta preta HP- 21	2	50, 00	100,00
Cartucho tinta colorida HP-21	1	50,00	50,00
Resma de papel A4	3	12,00	36,00
Caneta esferográfica	20	1,00	20,00
Corretivo	4	2,50	10,00
Grampeador	1	8,00	8,00
Caixa de grampos	2	3,00	6,00
Clipes de papel	1 caixa	3,00	3,00
Almofada para carimbo	1	12,00	12,00
Tinta para carimbo	1	8,00	8,00
Pastas com plástico	10	3,00	30,00
Fotocópias	1.000	0,10	100,00
Encadernação	4	2,50	10,00
Pen drive	1	16,90	16,90
Passagem de ônibus	100	2, 20	220,00
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 2179,90</b>

## REFERÊNCIAS

ALVES VS. **Um modelo de educação para o Programa Saúde da Família; pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial interface** – Comunic, Saúde Educ. 2004 Set – 2005 fev; 9(16); 39

BENAZZI AST, LIMA ABS, SOUSA AP. **Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem.** RevPol Públ. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/viewFile/849/871> Acessado em: 30 de junho de 2015.

BORDIGNONSS, CRUZVD, HARTEJ, MEINCKESMK, CARRAROTE, COLLETN. **Paternal participation e Family reaction to wards the teenage pregnancy** .Rev Enferm UFPE Online. Disponível em: <[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3352/pdf\\_2775](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3352/pdf_2775)>. Acesso em: 15 de maio de 2015.

BRASIL. **Atenção á saúde do recém nascido. Guia para profissionais** . Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011

BRASIL. **Manual Parto, aborto e puerpério.** Assistência Humanizada á mulher. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001

BRASIL. Secretaria de Atenção a saúde, departamento de ações estratégicas. **Manual técnico pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada.** Brasília (DF): MS, 2005

BROWN, A.; DOWLING, P. **Doing research: a mode of interrogation for teaching.** Londres: Routledge Falmer, 2001

CATAFESTA F, VENTURI KK, ZAGONEL IPS, MARTINS M. **Research – Taken care of the nursing in the transition to the maternal activity between.** Rev. Eletron. Enferm. Disponível em <<http://www.fen.vfb.br/revista/v9/n2/v9n2a13.htm>> Acesso em 01 set 2015.

CHIZZOTTI, ANTONIO. **A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios.** Revista Portuguesa de Educação, Universidade do Minho, 2003. pp.221-236.

CONSONNI EB, CALDERON IMP, CONSONNI M, RUDGE MVC. **Aspectos psicológicos na gravidez e parto.** Femina. 2003; 31(7):577-82.

COSTA R, PACHECO A, F BÁRBARA. **Prevalencia e preditores de sintomatologia depressiva após o parto.** Rev. Psiq. Clin. 2007; 34: 157-65

DE FELICE, ELIANA MARCELLO. **O desenho da figura humana como representação da experiência de maternidade.** Aletheia, Canoas, n. 32, ago. 2010. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S14130394201000020009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14130394201000020009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 02 agosto de 2015.

FRANÇA ISX, MARINHO DDT, BAPTISTA RS. **Assistência de saúde humanizada: conquistas e desafios em Campina Grande-PB.** Rev Rene. 2008; 9(4):15-23.

GODOY, ARILDA S., **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades,** In Revista de Administração de Empresas, v.35, n.2, Mar./Abr. 1995a, p. 57-63.

LEWIS M, VOLKMAR FR. **Aspectos clínicos do desenvolvimento na infância e adolescência.** Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1993.

LOPES RCS, DONELLI TS, LIMA CM, PICCININI CA. **O antes e o depois: expectativas e experiências de mães sobre o parto.** PsicolReflexCrit. 2005;18 (2):247-54.

MALDONADO MT, DICKSTEIN J, NAHOUM JC. **Nós estamos grávidos.** São Paulo(SP): Saraiva; 2000

MALDONADO MT, CANELA P. **O trabalho grupal: estruturas e modelos. In: Recursos e relacionamentos para profissionais de saúde.** Rio de Janeiro. Reichmann e Afonso Editora; 2003. P. 280-309.

MANDÚ ENT, GAÍVA MAM, SILVA MA, SILVA AMN. Visita domiciliária sob o olhar de usuários do programa saúde da família. **Texto Contexto Enferm** 2008 Jan-Mar; 17(1):131-40.

MANNING, PETER K., Metaphors of the field: varieties of organizational discourse, **In Administrative Science Quarterly**, vol. 24, no. 4, December 1979, pp. 660-671

MOREIRA MIC. **Gravidez e identidade do casal.** Rio de Janeiro (RJ): Record; 1997.

MULLANY BC, BECKER S, HINDIN MJ. **The impact of including husbands in antenatal health education services maternal health practices in urban Nepal: Results from randomized controlled trial**. Health education reserarch 2007;22 (2): 166 -76.

PENNA LHG, PROGLANTI. JM, CORREA LM. **Enfermagem Obstétrica no acompanhamento pré-natal.** R.Bras.Enf. 1999;52(3);385

ROCHA KPWF. **A Educação em saúde no ambiente hospitalar.** Nuesing. 2007; 108 (9) 216-21

RODRIGUES DP, SILVA RM, FERNANDES AFC. **Ação interativa enfermeiro-cliente na assistência obstétrica.** Rev. Enferm UERJ. 2006; 14(2):232-8

RODRIGUES D, SANTOS VE. Health education in Family health strategy: **A review of scientific publications in brazil.** J HealthSci Inst. 2010; 28(4) ; 321-4.

ROOKS, JUDITH PENCE. **Brief history of midwifery in the west.** Philadelphia, 1997a.p.11-34.

SIMKIN, P. **The experience of maternity in a woman's life.** J ObstetGynecol Neonatal Nurs, v.25, n.3, p.247-52, 1996.

STRAPASSON, MÁRCIA REJANE; NEDEL, MARIA NOEMIABIRCK. **Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade.** Rev. Gaúcha Enferm. PortoAlegre, v.31, n.3, Sept.2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314472010000300016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472010000300016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 maio. 2015.

PICCININI CA, GOMES AG, MOREIRA LE, LOPES RS. **Expectativas e sentimentos da g estante em relação ao seu bebê.** Psicol Teor Pesq. 2004; 20(3):223-32.

THIOLLENT M. **Metodologia da pesquisa-ação.** São Paulo. Cortez; 2008

ZAGONELI, IPS.; MARTINS, M.; PEREIRA, K.F.; ATHAYDE, J. **O cuidado humano diante da transição ao papel materno: vivências no puerpério.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v.5 n.2 p.24- 32, 2003. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista>. Acesso em 01 de nov. 2014

ZAMPIERI MFM; ALVES A; ALBINO AT; BUEDGENS BB. **Cuidado à adolescente na gravidez e pós-parto na atenção básica: um olhar para a saúde mental.** Pesquisa aprovada no comitê de ética na pesquisa em seres humanos da UFSC, Folha de rosto no CONEP 270765, julho de 2010

## APÊNDICES













**Convite**

1º Encontro de Gestantes e Pais  
**CONHECER PARA MELHOR CUIDAR!**  
 Sinais do parto, trabalho de parto e métodos naturais para alívio da dor

*Venha aprender o que acontece com seu corpo durante o momento mais importante da sua vida! Juntas iremos descobrir a melhor forma de receber o seu amado filho!*

\_\_\_/07/2015  
 19:00hs

Onde? \_\_\_\_\_

Convite com direito a lanche e brinde!

Palestrantes: Enfª Surama Barberino e Enfª Herida da Silva

**Convite**

1º Encontro de Gestantes e Pais  
**CONHECER PARA MELHOR CUIDAR!**  
 Sinais do parto, trabalho de parto e métodos naturais para alívio da dor.

Venha descobrir o que acontece com o corpo da sua esposa durante o parto, e de que forma você pode fazer parte do momento mais importante de suas vidas. Entenda o quanto é importante a sua participação na chegada e cuidados do seu amado filho.

\_\_\_/07/2015  
 19:00hs

Onde? \_\_\_\_\_

**Convite com direito a lanche e brinde!**

Palestrantes: Enfª Surama Barberino e Enfª Herida da Silva

# *Certificado*

## *Orgulho de Pai*

*Certifico que, \_\_\_\_\_ a partir de hoje ganha o título de pai presente, amoroso e participativo. Temos a certeza que será um **ORGULHO DE PAI**.*

*Buriticupu \_\_\_ de Outubro de 2015*

\_\_\_\_\_  
*Enf<sup>a</sup> Surama Barberino*

\_\_\_\_\_  
*Enf<sup>a</sup> Herida Silva*



















