

**Evento:** XX Jornada de Extensão

## **USO DA METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA NO RASTREAMENTO DE PUÉRPERAS <sup>1</sup>**

### **USE OF PROBLEMATIZING METHODOLOGY IN PUERPERAS TRACE**

**Laura Renner Bandeira<sup>2</sup>, Catiele Raquel Schmidt<sup>3</sup>, Pâmela Naíse Pasquetti<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Relato de experiência produzido a partir de vivências de estudantes de Enfermagem.

<sup>2</sup> Enfermeira. Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa.

<sup>3</sup> Enfermeira. Residente no programa de Residência Multiprofissional Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública de Florianópolis e Universidade Estadual de Santa Catarina/ UDESC.

<sup>4</sup> Estudante do décimo semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Bolsista de Iniciação Científica do Grupo Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde - GPCGES.

#### **INTRODUÇÃO**

Durante a gestação a mulher e seu parceiro possuem por direito, o atendimento e acompanhamento dos profissionais de saúde, a qual caracteriza-se como Pré-Natal. Este, objetiva acompanhar e assegurar o desenvolvimento da gestação, por meio de atividades de cunho integral, com vistas ao parto do recém-nascido saudável e sem impacto para a saúde materna (BRASIL, 2012). Contudo, ressalta-se que a atenção a mulher não deve ser interrompida quando ocorre o parto, mas sim, deve ser prorrogada após ele. Este momento denomina-se puerpério, e perdura de seis a oito semanas após o parto, sendo dividido em três períodos: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia) (VIEIRA BACHION, SALGE, MUNARI, 2010).

Neste período, a mulher vivencia profundas transformações físicas e psíquicas, a qual expõe-se à maior frequência de agravos, tais como hemorragias, infecções, depressão, dificuldades de amamentação e até a morte materna (BRASIL, 2012; ANDRADE, SANTOS, MAIA, MELLO, 2015; CORREA, FELICIANO, PEDROSA, SOUZA, 2017). Tendo em vista os riscos que a mulher é exposta, a assistência em saúde deve ser perdurar. A assistência no puerpério, deve propiciar à mulher ferramentas e suporte para cuidar de si e do filho de uma forma qualificada, deste modo, o cuidado deve ser permeado pela escuta ativa e pela valorização das singularidades da mulher (ANDRADE, SANTOS, MAIA, MELLO, 2015).

Logo, tendo em vista os riscos para a saúde, o Ministério da Saúde preconiza que seja realizada uma visita domiciliar pelo serviço de saúde na primeira semana de puerpério e que a mulher e do recém-nascido retornem a unidade entre 7 a 10 dias após o parto (BRASIL, 2012). Contudo, de

**Evento:** XX Jornada de Extensão

acordo com estudo a consulta puerperal possui baixíssima frequência nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), e os percentuais nesse indicador apresentados no SISPRENATAL são menores que 10% (SERRUYAL, CECATTI, LAGO, 2004). Do mesmo modo, quando ocorre o atendimento, este limita-se à avaliação do recém-nascido (SANTOS, 2010).

Neste contexto, tendo em vista a baixa realização das consultas puerperais, o estudo objetiva descrever a vivência de uma estudante de enfermagem a partir da implementação da Metodologia Problematizadora (MP) em uma unidade que proporciona cuidados a saúde da mulher.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir do emprego da MP durante o componente curricular Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem III, pertencente ao curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. O estudo foi desenvolvido por uma estudante do décimo semestre do curso supracitado, com orientação de docentes responsáveis pela disciplina, durante os meses de julho a setembro de 2018 em um ambulatório de média complexidade, considerado referência em saúde da mulher de uma cidade do noroeste do estado do Rio Grande do Sul.

O ambulatório atende a uma grande demanda, uma vez que realiza Pré-Natais de risco habitual e alto risco, exames citopatológico, mamografias, atendimentos clínicos, etc. A população atendida compreende os usuários adscritos na Unidade Básica de Saúde (UBS) do centro da cidade, além dos usuários encaminhados pelas demais unidades que não realizam os serviços supracitados, o que compõe uma demanda grande. Este serviço conta com equipe composta por três enfermeiras, uma técnica de enfermagem, duas recepcionistas, uma estagiária, e quatro médicos - três deles ginecologistas/obstetras e um mastologista.

O desenvolvimento deste estudo baseou-se nas cinco etapas do Arco de Charles Maguerez, são elas: observação da realidade, a fim de identificar os problemas; após, elencar hipóteses explicativas do problema; em seguida realiza-se a teorização; posteriormente deve-se pensar as hipóteses e soluções e por fim, realizar uma intervenção, para então "solucionar" o problema (VILLARDI, CYRINO, BERBEL, 2015).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No primeiro momento, os docentes da disciplina nos alocaram em nossos campos de estágios e em seguidas nos desafiaram a realizar a MP, seguindo as etapas do Arco de Maguerez. Deste modo, segundo Villardi, Cyrino, Berbel (2015), a primeira etapa consiste na observação da realidade a fim de identificar dificuldades, falhas, contradições, discrepâncias, conflitos etc. que podem configurar-se como problemas. Neste contexto, como o serviço realiza Pré-Natais, e possui uma grande demanda, identificou-se a falta de um sistema de rastreamento das puerperas.

**Evento:** XX Jornada de Extensão

Na sequência, buscou-se definir o aspecto do problema que será objeto de pesquisa, refletindo sobre possíveis fatores associados ao problema e que afetam a sua existência (VILLARDI, CYRINO, BERBEL, 2015). Neste sentido, estabeleceu-se como pontos-chaves do problema: lacunas de conhecimento das gestantes sobre a importância da consulta puerperal; inexistência de estratégias de rastreamento e identificação das gestantes.

Posteriormente, os autores Villardi, Cyrino, Berbel (2015) pontuam que a terceira etapa do processo consiste na teorização: busca de conhecimento e informações acerca do problema em variadas fontes, usando diferentes estratégias ou formas de coleta de informações (pesquisa bibliográfica, entrevistas, consultas a especialistas etc.). Ainda, esta busca deve servir de base para a transformação da realidade.

Neste sentido, a literatura nos traz que os serviços de saúde reconhecem a consulta puerperal como necessária, mas admitem a ausência de estratégias para a realização da consulta pós-parto, sendo que sua não realização implica-se a alegação de que “as mulheres não voltam” (SERRUYAL, CECATTI, LAGO, 2004), o que fragiliza a assistência. Neste contexto, preconiza-se que durante consultas de pré-natal sejam abordadas questões relacionadas ao puerpério, tais como: importância da consulta pós-parto e o retorno ao serviço de saúde, sobre aleitamento materno, o planejamento familiar, cuidados com a mulher e RN, etc. (GOMES, NEVES, 2011; BRASIL, 2012).

No entanto, de acordo com Ravelli (2008), 32 % das gestantes não recebem esclarecimentos sobre o ciclo gestação-puerpério. Fato que também é pontuado por Gomes, Neves (2011): os profissionais de saúde não orientam ou mesmo salientam a importância do retorno pós-parto para o acompanhamento do puerpério. Logo, a mulher não identifica a importância clínica da consulta pós-parto e não valoriza o retorno para a unidade de saúde, com vistas ao estabelecimento da continuidade da atenção à mulher no ciclo gravídico e puerperal (SANTOS, 2010).

Entende-se então, que a falta de conhecimento sobre a temática pode estar atrelada à ausência de orientações tanto na atenção pré-natal quanto na hospitalar à puérpera, e isto implica riscos à saúde do binômio mãe-bebê, tais como dificuldades de amamentação, infecção, depressão, bem como do não retorno ao serviço de referência (SANTOS, 2010). Deste modo, a primeira hipótese explicativa confirma-se.

Em relação à dificuldade de rastreamento e identificação das gestantes, a literatura pontua que não há contra-referência estabelecida no sistema de saúde que assegure à mulher e a seu filho retornarem do serviço hospitalar ao serviço de saúde no qual realizou seu pré-natal (SANTOS, 2010). A lacuna de funcionamento da contra-referência associada às lacunas de orientação quanto ao puerpério, dificultam a identificação e rastreamento das puérperas, ainda mais quando não há um sistema que permita facilmente rastrear e identificar estas usuárias. Cardoso (2014) pontua a mesma dificuldade, e salienta a necessidade de organizar registros a fim de identificar as gestantes, sugerindo o estabelecimento de “um sistema alerta” entre a equipe da unidade de referência - neste caso o ambulatório saúde da mulher das UBS/ESF - para garantir que a busca ativa da usuária seja realizada.

**Evento:** XX Jornada de Extensão

Autores pontuam que ações no puerpério envolvem, principalmente, o trabalho do enfermeiro articulado ao demais serviços/profissionais/usuários, sendo que pode-se utilizar a busca ativa das puérperas por meio dos agentes comunitários de saúde, da confecção de cartões lembretes quanto as consultas e a importância das mesmas, criação de tabela com os dados das gestantes, etc. (LEMO, 2014; CORREA, FELICIANO, PEDROSA, SOUZA, 2017). Assim, o rastreamento e identificação das puérperas depende da viabilidade de incorporar ferramentas a rotina do serviço, a qual depende da criação e pactuação pelos membros da equipe.

Em conseqüente, na quarta etapa, deve-se utilizar o potencial criativo e o reflexivo para pensar a solução do problema elencado anteriormente (VILLARDI, CYRINO, BERBEL, 2015). Neste sentido, no intuito de amenizar/resolver as lacunas na realização das consultas puerperais, buscou-se medidas efetivas que visam a melhoria do processo de trabalho, e deste modo, beneficiam profissionais e usuários. Recomendam-se algumas estratégias, como: criação de um sistema de informação que contemplasse os dados pessoais das gestantes e permitisse a visualização das gestantes que entram para o puerpério; e criação de um painel, contendo todas as gestantes (nome, número de telefone, e data provável do parto), separadas por unidade de saúde de referência - aquelas que a data provável está próxima, são alocadas em espaço de destaque, a fim de remeterem atenção dos profissionais de saúde e deste modo, sejam contatadas com facilidade.

Para tanto, após discussão com a equipe, a segunda hipótese de solução foi considerada como mais efetiva, à medida que a primeira se caracterizava como “retrabalho”, além de que uns profissionais apresentavam dificuldades para trabalhar com sistema de informação.

A quinta etapa compreende o planejamento e a execução das soluções do problema que são consideradas viáveis, e que contribuirão para superar o problema no todo ou em parte, contribuindo para a transformação da realidade investigada (VILLARDI, CYRINO, BERBEL, 2015). A aplicação no campo prático foi considerada positiva e necessária pelos profissionais, contudo, apontou-se algumas fragilidades na atividade, uma vez que devido a grande demanda, e o pouco espaço disponível, houveram dificuldades para “encaixar” todas as usuárias. Salientou-se que a solução apresentada, caracteriza-se como um instrumento que facilita a visualização das gestantes que já estão no puerpério e que não retornaram ao serviço, deste modo, permite a identificação e rastreamento rápidos, o que proporciona qualidade no atendimento as usuárias.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O fato de desenvolver as etapas da MP impõe desafios ao aluno, uma vez que, irá observar seu campo de estágio com olhar crítico-reflexivo, e a partir disto deve pensar soluções para os problemas encontrados. Ainda, esta metodologia proporciona ao aluno a inserção no campo sob outra ótica, ao desafia-lo a participar do processo de trabalho e deste modo, permite vivenciar experiências que contribuem para a formação pessoal e profissional. Ainda, a dinâmica realizada permitiu-me refletir sobre as fragilidades encontradas na realização das consultas puerperais, da importância destes atendimentos pós-parto e da necessidade de ferramentas que facilitem a busca ativa e rastreamento das mulheres.

**Evento:** XX Jornada de Extensão

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Raquel Dully; SANTOS, Jaqueline Silva; MAIA, Maria Ambrosina Cardoso; MELLO, Débora Falleiros de. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. *Esc Anna Nery*, n. 19, v. 1, p. 181-86, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0181.pdf>

BRASIL, Ministério da Saúde. Cadernos da Atenção Básica: Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco. Brasília, Distrito Federal, 2012.

CARDOSO, Marcelo Viana Carlos. Melhoria da atenção ao Pré-Natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde Ednaide Lopes, Rio Preto da Eva/AM. Trabalho de Conclusão de Curso, Pelotas, 2014.

CORREA, Maria Suely Medeiros; FELICIANO, Katia Virginia de Oliveira; PEDROSA, Evelyne Nascimento; SOUZA, Ariani Impieri de. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. *Cad. Saúde Pública*, n. 33, v. 3, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n3/1678-4464-csp-33-03-e00136215.pdf>

GOMES, Aline Oliveira; NEVES, Jussara Bôtto. O enfermeiro na assistência à puérpera na atenção primária à saúde. *Revista Enfermagem Integrada*, v.4, n.2, 2011. Disponível em: [https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4\\_2/04-o%20enfermeiro-na-assistencia-a-puerpera-na-atencao-primaria-a-saude\(gomes;neves\).pdf](https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4_2/04-o%20enfermeiro-na-assistencia-a-puerpera-na-atencao-primaria-a-saude(gomes;neves).pdf)

LEMOS, Débora Mattoso. Abordagem das gestantes acompanhadas na Equipe de Saúde da Família Residencial em Congonhas - Minas Gerais. Trabalho de Conclusão de Curso, 2014.

RAVELLI, Ana Paula Xavier. Consulta puerperal de enfermagem: uma realidade na cidade de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. *Ver. Gaúcha Enf.*, n. 29, v. 1., 2008. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5264/2998>

SANTOS, Luciano Marques dos. Análise da atenção à saúde da mulher no ciclo gravídico e puerperal. Dissertação de mestrado. Salvador, 2010. Disponível em: [http://www3.pgenf.ufba.br/tesesdissertacoes/2010/MULHER%202010/DISSER\\_PGENF\\_258\\_LUCIANO%20MARQUES.pdf](http://www3.pgenf.ufba.br/tesesdissertacoes/2010/MULHER%202010/DISSER_PGENF_258_LUCIANO%20MARQUES.pdf)

SERRUYAL, Suzanne Jacob; CECATTI, José Guilherme; LAGO, Tania di Giacomo do. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais.

Bioeconomia:  
DIVERSIDADE E RIQUEZA PARA O  
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

**SALÃO DO** UNIJUI 2019  
**CONHECIMENTO**

21 a 24 de outubro de 2019

XXVII Seminário de Iniciação Científica  
XXIV Jornada de Pesquisa  
XX Jornada de Extensão  
IX Seminário de Inovação e Tecnologia

**Evento:** XX Jornada de Extensão

Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, n. 20, v.v5, p.v1281-1289, set-out, 2004.

VIEIRA F, BACHION MM, SALGE AKM, MUNARI DB. Diagnósticos de enfermagem na Nanda no período pós-parto imediato e tardio. Esc Anna Nery, n. 14, v. 1, p. 83-9, 2010.

VILLARDI, Marina Lemos; CYRINO, Eliana Goldfarb; BERBEL, Neusi Aparecida Navas. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, p. 45-52, 2015. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/dgjm7/pdf/villardid-9788579836626-05.pdf>