

# **EDUCAÇÃO E CIDADANIA PARA A SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA UNIVALI**

**Cilene Volkmer (Fisioterapia)<sup>3</sup>**  
**Cristiane Maria Riffel (Relações Públicas)<sup>2</sup>**  
**Daiana Golçalves (Relações Públicas)<sup>4</sup>**  
**Elisete Navas Sanches Próspero (Enfermagem)<sup>1</sup>**  
**Juliana Gazaniga (Fisioterapia)<sup>4</sup>**  
**Mônica Cristina Lopes (Odontologia)<sup>2</sup>**  
**Pâmella Karoline Ricardo (Enfermagem)<sup>4</sup>**  
**Sandra Cristina Vanzuíta da Silva (Pedagogia)<sup>2</sup>**  
**Sarah Lais Rocha (Enfermagem)<sup>4</sup>**  
**Telma Magrini Brochado de Figueiredo (Enfermagem)<sup>2</sup>**  
(responsável pelo projeto. [telma.magrini@terra.com.br](mailto:telma.magrini@terra.com.br))

## **RESUMO**

O presente trabalho relata as ações educativas e assistenciais voltadas às mulheres de baixa renda ou que estejam residindo em comunidades com risco social, atendidas pelo Projeto de Extensão Universitária Educação e Cidadania para a Saúde da Mulher. Os profissionais envolvidos desenvolvem suas atividades na Unidade de Saúde Imaruí em Itajaí/SC, mediante a sistematização de uma assistência interdisciplinar e multiprofissional à gestante, puérpera e ao recém-nascido. Engloba ações voltadas ao atendimento de mulheres, com a finalidade de reduzir a desigualdade de acesso à rede de Saúde; a realização de ações educativas na saúde reprodutiva e sexual; o aconselhamento e incentivo à realização de exames, especialmente diagnóstico de HIV; visitas domiciliares para puérperas e recém-nascidos; desenvolvimento de curso para gestantes, visando o autocuidado na gestação, parto, puerpério, bem como cuidados com o recém-nascido; incentivo à prática do aleitamento materno e o desenvolvimento de pesquisas que venham retroalimentar as atividades desenvolvidas, além de socializar os resultados. O projeto tem propiciado experiência ímpar para a formação discente dos cursos envolvidos no trabalho, à medida que realiza a prestação de assistência interdisciplinar e multiprofissional dentro do ambiente da prática vivenciado pelo público alvo.

**Palavras-chave:** extensão universitária, saúde da mulher, educação em saúde.

## **EDUCATION AND CITIZENSHIP FOR THE WOMAN'S HEALTH: A REPORT OF EXPERIENCE OF UNIVERSITY EXTENSION OF ITAJAI VALLEY UNIVERSITY/SC**

## **ABSTRACT**

This work reports educational and social work actions turned to the women of low income or those who are residing in communities with social risk, assisted by the University Extension Education and Citizenship for the Woman's Health Project. The involved professionals develop their activities in Imaruí's Health Unit in Itajaí/SC, by means of the systematization of an interdisciplinary and multiprofessional attendance to the pregnant woman, parturient and to the newborn child. It includes actions turned to the women's attendance, with the purpose of reducing the inequality access to the health net; the accomplishment of educational actions in the reproductive and sexual health; advising and

<sup>1</sup> Professora Doutora – Universidade do vale do Itajaí.

<sup>2</sup> Professora Mestre – Universidade do vale do Itajaí.

<sup>3</sup> Professora Especialista - Universidade do vale do Itajaí.

<sup>4</sup> Graduandos - Universidade do vale do Itajaí.

incentive to the accomplishment of exams, especially HIV diagnosis; domiciliary visits for parturient and newborn children; development of course for pregnant woman, seeking care in the gestation, childbirth, puerperium, as well as newborn cares; motivate to the practice of maternal lactation and the development of researches that develop activities, besides socializing the results. The project has been propitiating odd experience for the student formation of the involved courses in that task, as well as accomplishes interdisciplinary and multiprofessional attendance in the environment practice experienced by the target public.

**Keywords:** university extension, woman's health, health education.

## **INTRODUÇÃO**

Ao ser abordado o desenvolvimento da saúde da mulher na década de 80 é imprescindível reconhecer que, em decorrência das lutas populares e do processo de redemocratização emergiram no cenário nacional movimentos que mobilizavam o público ao debate sobre as políticas sociais (BRASIL, 1993). As discussões priorizavam a reformulação das políticas de saúde, exigindo-se do Estado a ampliação e melhoria da assistência à população, tanto na área da saúde pública, como ambulatorial e hospitalar. Nesse processo de mudanças destaca-se o Programa Integral de Assistência à Saúde da Mulher (PAISM), como um novo modelo de abordagem assistencial às mulheres em todas as fases de sua vida (MARTINS, 2001).

Tyrrell (1998) lembra que o programa conferia ênfase ao processo educativo, pois as usuárias deixaram de ser apenas receptoras de informações para assumirem o papel de agentes, cujas experiências encontraram espaço privilegiado nos grupos de orientações. Tratava-se de mulheres que conquistaram o direito de transcender a sua função meramente reprodutora para assumir um lugar social, segundo uma perspectiva abrangente de cidadania.

Considerando as premissas expressas até o momento, o trabalho aqui apresentado relata as ações educativas e assistenciais voltadas às mulheres de baixa renda ou que estejam residindo em comunidades com risco social atendidas pelo Projeto de Extensão Universitária Educação e Cidadania para a Saúde da Mulher.

No desenvolvimento de suas atividades, nosso Projeto busca atender às orientações expressas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de formação universitária, cujos princípios são: aprender a aprender, o qual engloba aprender a ser; aprender a fazer; aprender a viver juntos e aprender a conhecer (BRASIL, 2001).

## **O PROJETO EM QUESTÃO**

Para o desenvolvimento do projeto formamos uma equipe composta por seis docentes dos Cursos de Graduação e Pós-graduação do Centro de Ciências da Saúde e Centro de Ciências Humanas/UNIVALI: Pedagogia, Comunicação Social/Relações

Públicas, Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia e cinco bolsistas da graduação. São realizadas reuniões periódicas para discussão dos problemas encontrados no campo, planejamento e tomada de decisão sobre aspectos relacionados ao trabalho, bem como o Curso de Gestantes.

No que se refere à captação precoce da gestante na comunidade, esta é realizada por seus integrantes, em parceria com duas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Bairro Imaruí (Itajaí-SC). Esta ação objetiva inscrever e iniciar o acompanhamento no primeiro trimestre de gravidez, visando intervenções oportunas de ações preventivas, educativas e terapêuticas. Respaldamo-nos em Nogueira (1994), quando afirma que o controle periódico, contínuo e extensivo à população-alvo assegura a assistência pré-natal periódica, com intervalos preestabelecidos durante todo o período gestacional, promovendo a participação da gestante nas atividades desenvolvidas pela Unidade de Saúde.

Em conformidade com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), nosso planejamento para a assistência pré-natal envolve um conjunto de ações: consulta de enfermagem à gestante e puérpera; educação em saúde; atenção odontológica; Curso para Gestantes e visita domiciliar. Assim, ao compartilharmos nossas ações dividindo saberes com as atividades interdisciplinares, reconhecemos que o cuidado engloba aspectos físicos e sociais, supera um modelo de aprendizagem fragmentada e garante aos envolvidos no Projeto (gestantes, docentes e discentes) uma aprendizagem que reconhece os sujeitos na sua totalidade.

## **ATIVIDADES DE PROMOÇÃO/EDUCAÇÃO À SAÚDE**

Vários fatores de risco que possam comprometer a gestação têm sido identificados na população assistida por nós, em virtude das características sócio-econômicas e demográficas, o que em última análise representam uma maior taxa de desgaste físico para a mulher, predispondo-a a determinadas doenças e carências orgânicas, as quais podem contribuir para a elevação do coeficiente de mortalidade materna.

Como condições para uma assistência pré-natal efetiva, segundo o Ministério da Saúde, a organização dos serviços precisa garantir os seguintes subsídios: captação precoce da gestante na comunidade; controle periódico, contínuo e extensivo à população-alvo; recursos humanos treinados; equipamento e instrumento mínimos; área física adequada; instrumento de registro e estatística; medicamentos básicos; apoio

laboratorial mínimo; sistema eficiente de referência e contra-referência, bem como avaliação das ações da assistência pré-natal (BRASIL, 2006).

Considerando as proposições então recomendadas, atendemos as gestantes na Unidade de Saúde do Imaruí (Itajaí-SC) e observamos uma boa adesão ao longo do acompanhamento pré-natal realizado, levando a minimização de riscos obstétricos. Este dado foi constatado, também, pelos profissionais da Unidade de Saúde onde se desenvolve o Projeto, o que contribuiu para a redução da mortalidade materna, perinatal e ocorrência de baixo peso.

O resultado reflete que uma ação conjunta e interdisciplinar, ao considerar a dialogicidade via educação, saúde e cidadania atende, tanto às necessidades da comunidade, quanto à prática acadêmica. Souza; Carrillo (2003) sugerem que projetos orientados por uma perspectiva interdisciplinar têm conduzido a novas tendências norteadoras de trabalhos, não só necessários mais possíveis, se constituindo em exemplo de metodologia de educação efetiva.

Nessa perspectiva, a realização dos Cursos de Gestantes, atividade que envolve de forma contundente os cursos envolvidos no projeto têm garantido a qualidade do atendimento às gestantes durante os encontros. As atividades pedagógicas educativas oferecidas para as crianças que acompanham as mães nestes eventos têm aumentado a adesão e melhorado a incorporação do conhecimento pelas gestantes no curso.

O Projeto reserva especial atenção ao binômio mãe-filho, traduzida pela realização de consulta pós-parto e visita domiciliar, na perspectiva de identificar e planejar ações voltadas a uma assistência humanizada. A puérpera é visitada tão logo retorna ao lar. Nesta oportunidade é aplicado um instrumento, o qual visa identificar questões a serem trabalhadas com a mesma, seja na esfera assistencial ou especialmente com relação às orientações quanto aos hábitos alimentares; necessidade de hidratação; modificações do puerpério; aleitamento materno e importância do retorno à Unidade de Saúde para consulta própria e do recém-nascido.

Para Zarpellon (2007), a formação de bons profissionais implica em um processo que ultrapasse a acumulação de saberes e proponha o desenvolvimento do profissional que esteja em contato com a realidade de sua futura profissão de modo poder associar a teoria e a prática, a forma e o conteúdo, a intencionalidade e as condições para a ação. Continuando, afirma ser necessário ultrapassar a lógica da racionalidade técnica e atingir patamares de fortalecimento da formação do profissional cidadão, amparado por conhecimentos solidamente adquiridos e elaborados.

Nesse sentido, o resultado das visitas contribuiu para a identificação da realidade vivenciada pela puérpera e por sua família, possibilitando o replanejamento das ações propostas. Estes momentos contribuíram, também, para a redução de dúvidas do período em questão, melhorando o desempenho das puérperas nas questões referentes ao aleitamento materno e cuidados pós-parto.

Por isso concordamos com Martins (2001), quando diz que a atenção para os indicadores de mortalidade registrados pelo Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde, o qual registra claramente a importância das medidas de assistência às gestantes e com os recém-nascidos e crianças de tenra idade, já que as afecções perinatais lideram as principais causas de óbitos na faixa.

Acreditamos que a partir destas ações, a atenção humanizada e com qualidade irá influenciar no atendimento e nas vantagens que esta prática pode acarretar à saúde da mãe e do bebê. Nesse sentido, melhorar a qualidade de vida representa um desafio, tanto para a gestante como para a equipe multiprofissional que compõe este projeto.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e Cultura. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Resolução nº 03 de 07 de novembro de 2001. Brasília, 2001.

\_\_\_\_\_. **Promoção do parto Normal**: uma declaração conjunta do Ministério da Saúde/FREBASCO/Pastoral da criança – CNBB/OMS/UNICEF. Brasília. 1993.

MARTINS, C.A. **O programa de assistência integral da saúde da mulher**. Goiânia, 2001.

NOGUEIRA. **Assistência pré-natal – prática de saúde a serviço da vida**. São Paulo: Hucitec, 1994.

REZENDE, A. L. M. **Saúde dialética do pensar e do fazer**. São Paulo: Cortez, 1990.

SOUZA, N. G. e CARRILLO, M. R. G. Promoção de Saúde pela via da interdisciplinaridade na área educacional. IN: **Ensaio: Avaliação e Políticas públicas em Educação**. Fundação Cesgranrio: v. 11, n 39, p. 153 – 166, abril/jun., 2003.

TYRREL, M. A. R. (Re) pensando a formação da enfermeira obstetra para assistência a saúde da mulher. Conferência inaugural. In: **Seminário sobre perfil da enfermeira obstetra**, 2000, Goiânia, ABENFO/GO. Nov. 2000.

ZARPELLON, L. D. A relação teoria e prática no processo de formação do enfermeiro. IN: **Anais do V Encontro Nacional de Atendimento ao Escolar Hospitalar**. Curitiba: Champagnat, 2007, p.1378 - 1390.