

O CONHECIMENTO DA ANATOMIA HUMANA E A VIVÊNCIA NA MATERNIDADE: INTEGRANDO AÇÕES EXTENSIONISTAS E DE ENSINO

MARINA BORGES LUIZ¹; MATEUS CASANOVA DOS SANTOS²

¹Universidade Federal de Pelotas – marinaborges_mari@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – mateuscasanova@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

As considerações e reflexões envolvendo articulações extensionistas e de ensino foram se tornando mais intensas e integradas com o desenvolvimento da intertextualidade aqui apresentada como forma de reverberação das iniciativas. Ocorrendo por meio da execução do projeto de extensão intitulado “Museu Anatômico Itinerante: anatomia humana e educação em saúde em diálogos escolares e científicos”, realizado no período de agosto de 2016 a setembro de 2017, e as experiências práticas no projeto de extensão “Vivências para os acadêmicos de enfermagem no sistema de saúde” ocorrido na maternidade do Hospital Escola (HE) no mês de setembro de 2017.

O projeto Museu Anatômico Itinerante (MAI) teve o intuito de desenvolver de forma colaborativa nos espaços-tempos escolares vivenciados maior apropriação sobre o corpo humano e o processo saúde-doença por meio da educação em saúde. O ambiente escolar foi um dos espaços oportunizados e que estimulou atividades de promoção e prevenção à saúde, disseminando o estudo através das imagens tridimensionais em anatomia humana por meio software *Primal Pictures Ovid SP Anatomy*.

A partir dessa primeira experiência extensionista, emergiu o seguinte questionamento: poderíamos também desenvolver esta apropriação em educação em saúde para as usuárias e os integrantes da maternidade por meio do conhecimento do próprio corpo humano? A resposta para tal questionamento se tornou uma ação afirmativa, potencializada pela participação nas atividades extensionistas que se tornaram integradas inclusive no espaço-tempo acadêmico-hospitalar, oportunizado pelo projeto Vivências na maternidade do HE.

Percebeu-se que a assistência envolve vários fatores, como o compromisso, a empatia, o respeito e a escuta comprometida, não se restringindo apenas aos aspectos biológicos da gestante, mas englobando também as transformações físicas, sociais, psicológicas, espirituais e culturais. Nesse âmbito, cabe ao enfermeiro orientar acerca das mudanças inevitáveis que se desenvolverão durante o período gravídico, a fim de que o mesmo seja encarado da forma mais natural possível, atenuando seus medos e ansiedades (BRASIL, 2000).

O objetivo dessa reflexão é demonstrar a importância do acadêmico obter uma base teórica da anatomia humana para realizar o cuidado à gestante com ações que auxiliam a gestante e/ou a puérpera a compreender as possíveis modificações anatomofisiológicas do corpo humano nesse momento especial.

2. DESENVOLVIMENTO

A vivência ocorreu na maternidade do HE pela manhã no mês de setembro. Neste período, desenvolveu-se atividades de educação em saúde integrando saberes da anatomia humana visando qualificar o atendimento às gestantes internadas, na sala de pré-parto e sala de parto. Desta forma, pôde-se esclarecer

dúvidas sobre sangramentos, medidas não-farmacológicas de alívio da dor, contato pele a pele pós-parto, realizado ausculta dos batimentos fetais, medição e palpação da altura uterina, acompanhamento da família no pré-parto com diminuição da ansiedade e garantindo o apoio necessário no atendimento hospitalar.

Na gestação, o organismo materno sofre alterações morfológicas atribuídas aos hormônios da gestação e as pressões mecânicas provocadas pelo aumento do útero e de outros tecidos, embora a gestação seja um fenômeno natural, podem ocorrer problemas. A enfermagem necessita de fundamentos teóricos sobre a fisiologia e anatomia humana para ser capaz de identificar desvios potenciais ou vigentes da adaptação normal, ajudar a compreender as mudanças anatômicas e fisiológicas durante a gestação, diminuir a ansiedade, resultante possivelmente da falta de conhecimento e informar a gestante os sinais e sintomas que devem ser comunicados ao profissional de saúde (SOARES; FORTUNATO; MOREIRA, 2002-2003).

A adaptação da mulher a essa fase pode ser difícil, necessitando de atenções contínuas e profissionais capacitados. As modificações anatomofisiológicas são principalmente no Sistema Tegumentar, Aparelho Gastrointestinal, Sistema Circulatório, Sistema Reprodutor Feminino, Sistema Musculoesquelético, Sistema Urinário e Sistema Respiratório (SANTOS, 1998).

É fundamental que a enfermeira reconheça e compreenda essas transformações para que sejam evitadas intervenções desnecessárias à mulher e ao feto. Para tanto, essa profissional necessita de uma fundamentação teórica materna que a permita identificar desvios reais ou potenciais da adaptação normal da gravidez para, então, iniciar o plano de cuidado, ajudar a mulher a entender as mudanças anatômicas e fisiológicas durante a gravidez e aliviar a ansiedade da mulher e família sobre os sinais e sintomas decorrentes (BARROS, 2006).

3. RESULTADOS

A atividade possibilitou o acompanhamento diário de gestantes e puérperas, garantindo o direito à saúde na gravidez com a realização de um pré-parto, parto e um pós-parto de qualidade. Disponibilizando-se de escuta terapêutica, exame físico da gestante, oferecimento da bola, banho de aspersão, massagem lombar como medidas não farmacológicas no alívio da dor e a educação em saúde principalmente sobre a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, cuidados com o coto, teste do pezinho, vacinação e puericultura do recém-nascido.

Dentre os princípios gerais e diretrizes para atenção obstétrica e neonatal estão, a escuta ativa da mulher e de seus acompanhantes, esclarecendo dúvidas e informando sobre o que vai ser feito durante a consulta e as condutas a serem adotadas; atividades educativas a serem realizadas em grupo ou individualmente, com linguagem clara e compreensível, proporcionando respostas às indagações da mulher ou da família e as informações necessárias; estímulo ao parto normal e resgate do parto como ato fisiológico; anamnese e exame clínico-obstétrico da gestante; tratamento das intercorrências da gestação; tratamento das intercorrências da gestação; atendimento às gestantes com problemas ou comorbidades, garantindo vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar especializado; registro em prontuário e cartão da gestante, inclusive registro de intercorrências/urgências que requeiram avaliação hospitalar em situações que não necessitem de internação; atenção à mulher e ao recém-nascido na primeira semana após o parto, com realização das

ações da “Primeira Semana de Saúde Integral” e da consulta puerperal, até o 42º dia pós-parto (BRASIL, 2006).

O período de gestação e parto envolve grandes mudanças e requer uma adaptação à chegada do novo membro de uma família, constituindo-se, assim, em momento de maior vulnerabilidade e, ao mesmo tempo, propício para o desenvolvimento de ações preventivas e de promoção à saúde a serem realizadas por profissionais da saúde (LENZ; FLORES, 2011).

O contexto de cada gestação é determinante para a relação que a mulher e a família estabelecerão com a criança desde as primeiras horas após o nascimento. Interfere, também, no processo de amamentação e nos cuidados com a criança e com a mulher. (BRASIL, 2000).

4. AVALIAÇÃO

As experiências desenvolvidas nos espaços-tempos escolares no projeto de extensão MAI, qualificou o desenvolvimento desta atividade no ambiente hospitalar, promovendo uma compreensão teórica no momento de escuta e perguntas com as gestantes assistidas. Os cuidados em saúde foram substancialmente apoiados pelo aprofundamento das explicações de educação em saúde por meio do projeto MAI. Portanto, notou-se uma necessidade de outras atividades de ações extensionistas para qualificar ainda mais essa ferramenta de auto-conhecimento sobre o corpo humano e a saúde no espaço-tempo materno-infantil diante das vivências hospitalares dos acadêmicos em profissionalização.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, O. **Enfermagem no ciclo gravídico puerperal**. São Paulo: Manole, 2006. 1ªed.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico. **Pré Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Acessado em 13 out. 2017. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Assistência pré-natal: normas e manuais técnicos**. 3ªed. Brasília: Ministério da Saúde, 2000a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico. **Assistência Pré Natal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000b. Acessado em 13 out. 2017. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf>.

LENZ, M. M. L.; FLORES, R. **Atenção à saúde da gestante em APS**. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora de Conceição, 2011. Acessado em 13 out. 2017. Disponível em:
<<http://www2.ghc.com.br/GepNet/publicacoes/atencaosaudedagestante.pdf>>.

SANTOS, G. M. **Avaliação biomecânica do andar durante a gestação**. 1998. 79 f. Dissertação (Mestrado em Ciência do Movimento Humano) – Centro de



Educação Física e Desportos, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 1998.

SOARES, S.; FORTUNATO, S.; MOREIRA, A. **Adaptações morfo-funcionais na mulher grávida**. Faculdade de Medicina da Universidade de Porto, 2002-2003.

Acessado em 29 set. 2017. Disponível em:

<<http://www.uff.br/WebQuest/downloads/AdaptFisiolGrav.pdf>>.