VISITA PUERPERAL: AÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

PUERPERAL VISIT: ACTIONS OF THE COMUNITY HEALTHY AGENTS

Josilene da Rocha Soares Gomes[1]
Thaina Pricilia Lima Bezerra[2]
Juliana Melo Alencar[3]
Aline Raquel de Sousa[4]
Tatiana Maria Melo Guimarães dos Santos[5]

RESUMO

O puerpério é caracterizado pelo período de tempo de seis semanas que se inicia após o parto. Dentre as ações da Política de Saúde voltadas à Mulher, enquadra-se a visita domiciliar realizada pelo Agente Comunitário de Saúde, que tem como objetivo avaliar o binômio mãe-filho e vincular estes a equipe de saúde. Os objetivos desta pesquisa foram: descrever a percepção das puérperas em relação às ações realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde, durante a visita puerperal e identificar as ações praticadas pelas puérperas após orientação do Agente. Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva com abordagem qualitativa, o estudo foi realizado no domicílio de puérperas na Regional de Saúde Centro Norte de Teresina. Dos depoimentos emergiram as categorias: Ações voltadas aos cuidados com a puérpera; Ações voltadas aos cuidados com recém-nascido; Autocuidado realizado pela puérpera após orientações do Agente Comunitário de Saúde e Cuidados das puérperas com o recém-nascido após orientações do Agente Comunitário de Saúde. Os resultados evidenciaram que a maioria das puérperas fizeram o pré-natal e sabem a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê; conhecem quais cuidados devem ter consigo e o recém-nascido. Portanto, conclui-se que as puérperas que fizeram parte da pesquisa foram muito bem orientadas pelo o Agente Comunitário de Saúde, percebe-se que as mesmas expressaram satisfação e gratidão pelos ensinamentos passados no âmbito domiciliar sendo considerado um suporte de grande importância.

Palavras-Chave: Agente Comunitário de Saúde; Estratégia Saúde da Família; Puerpério.

ABSTRACT

The puerperio is caractericial for the time period of six weeks that begins after the parturition. Among the healthy politic actions, around to the woman frame the domiciliary visit for the comunity heallhy agent that has like objective avalucite lhe binomy mother-son, and keep these tothe healthy equip. The objectives this research were: describe the puerperas perception in relation the, actions realired for the community healthy agent, dering the puerperal visit and identify the actions practicezed for the puérperas after orientation of community healthy agent. It’is about a camp research with qualitative boarding, the weik was realiced in the puerperas residence in the Regional CenterTerezina North. Through diposition, appeared the categunes: Actions around to the cares with the puerperal; Actions around to the care with newborn. The

[1]Enfermeira Especialista (em andamento) Terapia Intensiva pelo IBPEX
[2]Enfermeira Especialista (em andamento) Terapia Intensiva pelo IBPEX
[3]Enfermeira Especialista: Urgência e Emergência pelo IBPEX.
[4]Graduanda do Curso de Enfermagem do 8º Período da Faculdade NOVAFAPI.
[5]Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela UFPI. Docente da Faculdade SANTO AGOSTINHO

selfcare realiced for the puerpera after orientations of the Comunit halthy agent and care of the puerperas with the newborn after orientations of the Community healthy agent. The results showed that wajority of the puerperas made exams know the importance of exclusive milk-feeding maternal until sixth month of the baby; know what cares should have herself and the newborn. Therefore, conclude that puerperas that made pout of the research were very well guides for the agent, perceive that both expressed satisfaction and gratitude for the learmings passed in the domiciliary area in occasion of the research, that was considered a support of great importance.
Keywords: Community Healthy agent. Puerpério and shategre halthy family.

INTRODUÇÃO

A saúde do brasileiro tomou um novo rumo desde o momento que foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de promover a melhoria da saúde no país, lançando mão de uma estratégia que pudesse adentrar as casas de todos os cidadãos brasileiros, independente de raça ou classe social. Então, foi possível observar que a saúde ficou mais próxima de todos, possibilitando um maior acesso nos mais distintos locais de todo o território brasileiro.

Assim, a porta de entrada do SUS é a Estratégia Saúde da Família (ESF) que se caracteriza por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde; utilizando-se de alta tecnologia, além de estar apta a resolver os problemas básicos de saúde da população. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006a), uma equipe básica de saúde deve ter a presença fundamental de um médico, um enfermeiro, um cirurgião dentista, um auxiliar de consultório dentário, um auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde. Todavia, cada um desses integrantes realiza suas funções de forma integrada, formando um grupo com objetivos em comum.

Assim, o governo brasileiro, visando à redução desses índices alarmantes de mortalidade, criou políticas de saúde voltadas a atenção integral à saúde da mulher e da criança, assumindo um compromisso com a garantia dos direitos sexuais, reprodutivos e com a redução da mortalidade materna e infantil, estabelecida como Pacto Nacional pela Redução da Morte Materna e Neonatal no qual são oferecidos serviços de saúde à mulher no ciclo gravídico-puerperal e ao recém-nascido (BRASIL, 2004a).

Os procedimentos da primeira semana compreendem de uma maneira geral a visita domiciliar realizada pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) que tem como objetivo avaliar

o binômio mãe-filho e vincular estes à equipe de saúde. O ACS também desenvolve ações de caráter educativo, tirando dúvidas e realizando orientações quanto ao auto-cuidado da puérpera e aos cuidados para com o recém-nascido, estimulando o aleitamento materno exclusivo (CIAMPO *et al*, 2006).

O ACS foi reconhecido como integrante exclusivo e realizador de atividades no âmbito do SUS a partir da regulamentação da Lei nº 11.350 de 05 de outubro de 2006, que descreve em seus artigos as características fundamentais do exercício profissional do ACS, bem como os fatores essenciais para sua contratação (BRASIL, 2006b). A Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo normas que fundamentam a organização da atenção básica para os programas: ESF e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). A partir dessa portaria foram postas as atribuições dos profissionais atuantes na equipe de saúde dos programas estabelecidos pelos gestores de acordo com a necessidade de cada população (BRASIL, 2006b).

O presente estudo tem como objeto central a investigação acerca das ações desenvolvidas pelo Agente Comunitário de Saúde durante a visita puerperal. Assim, este trabalho traz como objetivos: descrever a percepção das puérperas em relação às ações realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde ao longo da visita puerperal e identificar as medidas tomadas pelas puérperas após a orientação do Agente Comunitário de Saúde.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa, sendo o mesmo extraído de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), respeitando a resolução n° 196/96, que envolve Pesquisa com Seres Humanos e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa descritiva, para Gil (2009), tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre as variáveis.

A abordagem qualitativa requer aprofundamento das informações obtidas, segundo Minayo, (2008), é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, sentem e pensam. Todo esse percurso metodológico foi seguido para a obtenção de uma pesquisa com dados relevantes, onde inicialmente procurou-se embasamento bibliográfico para obtenção de conhecimento mais aprofundado sobre o tema e,

posteriormente, a possibilidade de discussão em torno dos resultados obtidos. (DYNIEWICZ, 2007).

O estudo foi realizado no domicílio de puérperas assistidas pela Estratégia de Saúde da Família na Regional Centro Norte de Saúde, da Unidade Saúde da Família Adelino Matos, pertencente à rede Municipal da Prefeitura de Teresina. Sendo referência no atendimento à população da região do Grande Mocambinho.

A unidade é composta por sete equipes que realizam diversos tipos de tratamento, incluindo distribuição de medicamentos e realização de atividades de combate e prevenção de doenças. Os sujeitos participantes desse estudo constituíram-se de oito mulheres no período puerperal imediato, residente na área do Grande Mocambinho, na faixa etária entre 24 e 40 anos, assistidas na referida instituição, tendo a maioria, o Ensino Médio Completo. Em relação ao número de gestações, a maioria teve uma gestação anterior. Quanto ao tipo de parto, a maioria teve parto normal e realizou mais de seis consultas do pré-natal.

RESULTADOS

Para obtenção dos resultados, foi utilizado à entrevista semi-estruturada com perguntas abertas. As entrevistas com as puérperas foram realizadas em seus domicílios, onde as participantes do estudo receberam orientações sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, sendo solicitada a assinatura do Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram gravadas em MP3 e transcritas na íntegra. Esta pesquisa atendeu a todas as orientações da Resolução n°196/96 Conselho Nacional de Saúde. A quantidade de entrevista foi de acordo com a saturação das falas das participantes.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro a novembro de 2009. Realizou-se entrevistas com 08 puérperas com idades entre 24 e 40 anos. As mulheres participantes deste estudo, ao relatarem sua percepção sobre as ações realizadas pelo ACS durante a visita puerperal, revelaram que essas ações são de orientações quanto ao cuidado com o recém-nascido (RN) e ao autocuidado destas, conduzindo à apreensão de várias unidades de significados que culminou nas categorias centrais: Ações voltadas aos cuidados com a puérpera; Ações voltadas aos cuidados com o RN; Autocuidado realizado pela puérpera após orientações do ACS; Cuidados das puérperas com o RN após orientações do ACS.

Ações voltadas aos cuidados com a puérpera.

Durante a gestação ocorrem importantes modificações no organismo materno, que perduram até o retorno às condições vigentes antes da prenhez. O puerpério é, portanto, uma fase que requer alguns cuidados especiais, visando à prevenção de riscos e a promoção da saúde da mãe e, conseqüentemente do seu filho. (MONTENEGRO; REZENDE, 2008). A amamentação é tida como um dos grandes benefícios para o binômio mãe-filho, visto que além de ser a forma mais eficaz de nutrição, traz uma grande interação entre os envolvidos no processo. Durante as entrevistas conseguiu-se coletar as informações das puérperas através do acompanhamento da equipe de saúde no momento representado pela figura do ACS. Conforme as depoentes relatam com relação à amamentação:

> Assim [...] ela não me disse muita coisa não. O que ela disse foi pra eu dar de mamar, só de mamar até o neném fazer seis meses e nada mais muitas coisas eu já sabia mesmo. (D. 02).

As puérperas participantes do estudo, ao serem indagadas acerca dos cuidados com o corpo, definiram a higiene realizada com água limpa e sabão de coco como uma prática de grande importância, sendo realizada pela maioria das participantes. Sendo este evento vivenciado no discurso a seguir:

> "Como foi parto cesariano, a Agente de Saúde disse para eu lavar bem com água e sabão de coco" (D.06). [...] Ela disse pra eu não colocar peso, e pra eu lavar a cirurgia bem lavadinha com água e sabão de coco (D.01).

Um dos pontos bem citados pelas puérperas como fonte de dúvidas, queixas, crenças e tabus, são os cuidados relacionados com a ferida operatória nos casos de parto cesariano e com a episiorrafia, nos partos normais. Para Correa (1994), no que se refere ao cuidado com a ferida operatória, a maioria das parturientes são submetidas à episiotomia e episiorrafia. Em consequência disto, tornam-se necessárias medidas especiais no pós-parto que evitam o aparecimento de problemas nesta região. As complicações mais frequentes, no local da cirurgia, são a infecção e formação de hematomas.

Ações voltadas aos cuidados com RN.

A chegada de uma criança é quase sempre acompanhada de muitas dúvidas para a mãe e/ou responsável pelo que foi percebido em algumas falas durante as entrevistas. Mesmo com outros filhos. A amamentação é muito importante para a mãe e para o RN, trazendo grandes

benefícios para ambos. Percebeu-se que esta orientação é muito citada, como se observa nos depoimentos que seguem:

> O que ela disse pra mim, foi pra eu dar de mamar, só de mamar até o neném fazer seis meses e não introduzir nada além do peito, era para eu dar tantas vezes o nenem quizesse. (D.02).

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permitindo um grande impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e alegria de toda a sociedade (BRASIL, 2009a).

Autocuidado realizado pela puérpera após orientações do ACS

Com o início da gravidez, as mamas sofrem modificações que se acentuam passadas as 24 a 48 horas após o parto, quando aparece o leite. Medidas higiênicas são indispensáveis durante a gravidez e no puerpério a fim de evitar infecções nas glândulas mamárias e na boca do recém-nascido. A anti-sepsia pode ser feita com água e sabão durante o banho (CORREA, 1994).

> [...] Faço minha higiene, exatamente como ela me ensinou, tenho bastante cuidado com os seios e o corpo, foi muito importante a visita do ACS, principalmente na questão do cuidado comigo (D.02).

Nestes relatos, observou-se que as puérperas foram bem orientadas pelo ACS e realiza estes cuidados. Para Chaves (2007), é importante manter sempre seios limpos e elevados, por ocasião da apojadura, observar e prevenir ingurgitamento mamário. As medidas incluem massageamento antes da mamada, esvaziamento completo da mama e alternância do seio oferecido. Devido à produção exagerada do leite, usar compressas de gelo, inclusive após a amamentação.

Cuidados das puérperas com o RN após orientações do ACS.

A saúde e o desenvolvimento da criança estão diretamente relacionados ao aleitamento materno exclusivo, pelo menos durante o primeiro ano de vida. Contudo, apesar do

reconhecimento por muitas mulheres da importância do leite materno, ainda é reduzido o número daquelas que o oferece com exclusividade para o seu filho (MACHADO; BOSI, 2008). A seguir os relatos em relação à amamentação e aos cuidados com recém-nascidos.

> [...] Acho que eu cumpro todas. Eu não dei nenhuma alimentação ainda, só peito, eu quero amamentar até os seis meses, não chupa bico, não usa mamadeira. (D.03).

Desta forma, é preciso que seja reforçada, pela equipe de profissionais de saúde, a conscientização de que o leite materno contém todos os nutrientes essenciais ao crescimento e desenvolvimento da criança, devendo ser o alimento exclusivo até o sexto mês. Os benefícios do leite humano são inúmeros, podendo ser destacados o baixo custo, amenorréia materna pós-parto, proteção contra infecções, menor chance de alergia e relação afetiva mais intensa entre a mãe e filho (CAMILO, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização desse estudo, conseguiu-se perceber que a atenção à saúde voltada para a mulher e para o neonato, tem uma forte interação com a equipe de saúde, visto que as ações preventivas na atenção primária estão sendo realizadas, em sua grande maioria, de forma plena, fato observado ao longo das entrevistas com as puérperas. Logo de inicio foi pontuado o grande apreço que as famílias da população destinam à participação da Estratégia de Saúde da Família na comunidade já que foram obtidas melhoras no acesso ao atendimento e esclarecimento sobre doenças e procedimentos preventivos desde que o programa foi instituído. No que diz respeito à saúde da mulher e da criança, constatou-se que a Estratégia de Saúde da Família tem uma ampla cobertura e que os profissionais participantes de toda a equipe estão buscando atender da melhor forma possível as necessidades desse grupo, respeitando o princípio da integralidade.

O Agente Comunitário de Saúde tem o papel fundamental na ligação entre a estratégia de saúde da família e as pessoas que pertencem às áreas adstritas de cada equipe, visto que este faz o elo, acompanhando as famílias de forma integral, conhecendo suas necessidades, realizando educação domiciliar, fornecendo orientações de saúde para estas pessoas.

Portanto, verificou-se que o ACS realiza seu trabalho de forma considerável e, muitas vezes, as orientações realizadas por eles não são cumpridas pelas puérperas. Certamente, pela

forte influência cultural e familiar, talvez pela falta de tempo devido à inserção da mulher no mercado de trabalho, sendo esta uma questão que merece maiores esclarecimentos.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Resolução 196/96.** Brasília: CNS, 1996. Disponível em <hiip://www.pucminas.br/documentos/pesquisahgbnhcns.pdf?phpsessid=8878f67e3873e05d3c53bf8bdf4dc56d> Acesso em 01 out 2009.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança:** nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.

_____, **Portaria N° 1.067**/GM de 4 de julho de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal e dá outras providências. Declara Humberto Costa, Ministro de Estado da Saúde. Brasília, 2006. Disponível em: < http://www.legisus.com.br/leiseatos/exibir.php?codigo=24 > Acesso em: 23 fev 2009

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério.** Normas e manuais técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

_____, Lei Nº 11.350 de 5 de outubro de 2006. Dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e da outras providências. Declara o Renan Calheiros, Presidente da Mesa do Congresso Nacional. Brasília, 2006c. Disponível em: < http://www.pmdf.df.gov.br/aegcg/Leis%5CLei_11.350-06.pdf > Acesso em: 23 de fevereiro de 2009.

CAMILO, Daniella Fernandes, *et al*. Prevalência da amamentação em crianças menores de dois anos vacinadas nos centros de saúde escola. ***Rev. Nutr.*** [online]. 2004, vol.17, n.1, pp. 29-36. Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em 01 dez 2009.

CHAVES NETTO, Hemogenes. **Obstetrícia Básica**. São Paulo: Ateneu, 2007.

CIAMPO, Luiz Antonio Del, *et al*. O Programa de Saúde da Família e a Puericultura. **Ciênc Saúde Coletiva,** jul-se, v. 11, n.3. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2006, Brasil pp. 739-743.

CORREA, Mário Dias. **Noções Práticas de Obstetrícia**. 8.ed. Belo Horizonte: Minas Gráfica Editora, 1994.

DYNIEWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. São Caetano do Sul. SP: Difusão Editora, 2007.
FREITAS, Fernando *et al.* **Rotinas em Obstetrícia**. 5.ed.Porto Alegre: Artemed, 2006.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MACHADO, Márcia Maria Tavares; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes usuárias da rede de serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant**. v.8 n.2 Recife jan./mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em 29 nov 2009.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. **Obstetricia Fundamental.** 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

APÊNDICE 1

Ao Conselho Editorial

Revista Saúde em Foco

Prezados Senhores (as):

Encaminhamos o manuscrito intitulado: **VISITA PUERPERAL: Ações dos Agentes Comunitários de Saúde** para análise e possível publicação na Revista Saúde em Foco. O manuscrito tem como Autores os abaixo assinados **Josilene da Rocha Soares Gomes, Thaina Pricília Lima Bezerra, Juliana Melo Alencar, Aline Raquel de Sousa, Tatiana Maria Melo Guimarães dos Santos,** os quais declaram que estão cientes sobre seu envio, e que o presente trabalho é original, sendo que nem sua versão integral ou parcial, nem outro trabalho de nossa autoria com conteúdo similar foi publicado ou está sendo submetido para publicação em outro periódico impresso ou eletrônico.

Sem mais,

Atenciosamente,

Autores:

Josilene da Rocha Soares Gomes

Autor 1

Taina → Thaina Pricília Lima Bezerra

Autor 2

Juliana → Juliana Melo Alencar

Autor 3

Aline Raquel de Sousa

Autor 4

Prof Tatiana → Tatiana Mª Melo G. dos Santos

Autor 5

APÊNDICE 2 - DECLARAÇÃO DE ORIGINALIDADE E CESSÃO DE DIREITOS AUTORAIS

Declaro que o presente manuscrito intitulado **VISITA PUERPERAL: Ações dos Agentes Comunitários de Saúde** é original, não tendo sido submetido à publicação em qualquer outro periódico nacional ou internacional, quer seja em parte ou em sua totalidade. Declaro, ainda, que uma vez publicado na Revista Saúde em Foco, editada pela Faculdade Santo Agostinho, o mesmo jamais será submetido por mim ou por qualquer um dos demais co-autores a qualquer outro periódico. Através deste instrumento, em meu nome e em nome dos demais co-autores, porventura existentes, cedo os direitos autorais do referido artigo à Faculdade Santo Agostinho e declaro estar ciente de que a não observância deste compromisso submeterá o infrator a sanções e penas previstas na Lei de Proteção de Direitos Autorais (Nº 9610, de 19/02/98) (**Anexo**).

....., ... de ..... de 20...

(Local) (dia) (mês) (ano)

Autores:

Jorilene da Rocha Soares Gomes

Chaina Priscila Lima Bezerra

Juliana Melo Alencar

Aline Raquel de Sousa

Catarina Maria Melo G. dos Santos

Ao Conselho Editorial da Revista Saúde em Foco:

Eu, _____, autor do manuscrito intitulado **VISITA PUERPERAL: Ações dos Agentes Comunitários de Saúde**, declaro que nos últimos 5 anos e para o futuro próximo que ( ) possuo ou ( ) não possuo conflito de interesse de ordem:

(x) pessoal,

(x) comercial,

(x) acadêmico,

(x) político,

(x) financeiro.

Declaro também que todo apoio financeiro e material recebido para o desenvolvimento da pesquisa ou trabalho que resultou na elaboração do presente manuscrito estão claramente informados no texto.

As relações financeiras ou de qualquer outro tipo que possam levar a um conflito de interesse estão completamente manifestadas abaixo ou em documento anexo:

....., ... de ..... de 20...

(Local) (dia) (mês) (ano)

Autores:

Josilene da Rocha Soares Gomes

Ohaina Priscilia Lima Bezerra

Juliana Melo Alencar

Aline Raquel de Sousa

Catriana Mª Melo G. dos Santos