



III ENCONTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO BÁSICA 28 A 30 DE NOVEMBRO DE 2018

29-30/11 - 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

28/11 - Seminário Estadual PRO EPS SUS: Fortalecendo a Educação Permanente em Saúde no Mato Grosso do Sul

EIXO TEMÁTICO 4

CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE



III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

PERTURBAÇÕES NO CAMPO ENERGÉTICO: EXPERIÊNCIA DE PRATICANTES DE TOQUE TERAPÊUTICO

Ani Fabiana Berton / UFMS
Ilda Estefani Ribeiro Marta / UFMS

INTRODUÇÃO

O diagnóstico de enfermagem denominado Campo de Energia Perturbado foi incluído na taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) no ano de 1994 (NANDA, 1994). Em 2014, a NANDA realocou esse diagnóstico para um nível que requer validação, uma vez que as pesquisas atuais enfocam intervenções e não o próprio diagnóstico (HERDMAN; KAMITSURI, 2014). A existência do campo de energia humano não é reconhecida pela ciência hegemônica. Em estudos recentes sobre as racionalidades médicas vemos que, as maiores diferenças entre as medicinas tradicionais e a medicina ocidental contemporânea se referem à morfologia, a noção de corpo pode ser muito distinta, como no caso dos meridianos e pontos de acupuntura na medicina tradicional chinesa e a escala de corpos, indo do mais denso ao mais sutil, na medicina ayurvédica (LUZ, 2012). Enquanto praticantes de toque terapêutico, terapia integrativa e complementar, temos a intenção de harmonizar os corpos sutis ou campo de energia humano. A realização do toque terapêutico envolve quatro fases: centralização, avaliação, reequilíbrio e reavaliação do campo energético. Na fase de avaliação do campo energético, o terapeuta desliza suas mãos a aproximadamente cinco centímetros do corpo do paciente, em busca de sinais que indiquem perturbações do campo energético, dentre eles, diferenças de temperatura e sensação de formigamento (KRIEGER, 1995). Este relato tem por objetivo apresentar nossas percepções/sensações durante a fase de avaliação do campo energético humano.

DESENVOLVIMENTO

Durante quase trinta anos, as autoras do presente relato de experiência, vem realizando a avaliação do campo de energia humano ao aplicar toque terapêutico no contexto de diversos projetos de extensão, desenvolvidos nas diversas instituições de ensino nas quais atuaram como docentes. Rotineiramente, após cada atendimento realizado, as sensações/percepções detectadas foram anotadas em um diário de campo. Os dados apresentados nesse relato foram obtidos em consultas a essas anotações e categorização das mesmas nos diversos tipos de sensações/percepções que indicam perturbação do campo energético.

RESULTADOS/IMPACTOS

Constatamos que metade das percepções/sensações se referem a sensações nas nossas mãos, seguidas pelas sensações ou manifestações em outras partes do nosso corpo, compreensão intuitiva, e visualizações. Dentre as sensações nas mãos registramos alterações de temperatura, sensações de congestão, formigamento, agulhadas, pequenos choques elétricos, dor, sensação de aspereza e vibração. No que se refere à sensações ou manifestações em outras partes do corpo registramos dor, queimação, pressão, calor, opressão no peito, náusea, tontura, bocejos e contrações musculares. Por meio da compreensão intuitiva relatamos angústia e tristeza. Registramos ainda visualização do fluxo de energia nos meridianos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados aqui relatados indicam a possibilidade e a necessidade de investigações que possam auxiliar na validação do diagnóstico de enfermagem Campo de Energia Perturbado. Muitas percepções/sensações aqui relatadas são características definidoras deste diagnóstico de enfermagem. Outras tais como, dor e aspereza nas mãos, sensações e manifestações em outras áreas do corpo e as visualizações, não constam na descrição desse diagnóstico e também não são descritas na literatura sobre esta temática. É necessária a realização de pesquisas que comparem as percepções/sensações entre diferentes terapeutas e a validação com dados objetivos dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- HERDMAN, T. H.; KAMITSURI, S. (Orgs.). **NANDA International Nursing Diagnoses: definitions and classification**, 2015-2017. 10th ed. Oxford: Wiley Blackwell, 2014.
- KRIEGER, D. **O toque terapêutico**: versão moderna da antiga técnica da imposição das mãos. São Paulo: Cultrix, 1995.
- LUZ, M. T. Estudo comparativo de racionalidades médicas: medicina ocidental contemporânea, homeopática, chinesa e ayurvédica. In: Luz MT, Barros NF. **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde**: estudos teóricos e empíricos. Rio de Janeiro: UERJ/ IMS/LAPPIS, 2012. p. 25-47.
- NANDA. **Nursing diagnosis: definitions & classification 1995-1996**. Philadelphia: NANDA, 1994.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

MEDICINA TRADICIONAL CHINESA, TAI CHI CHUAN, XIANG GONG, LIAN GONG E QI GONG COMO ALTERNATIVAS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE EM PONTA PORÃ MS.

Carlos Alberto Urizar / Prefeitura Municipal de Ponta Pora
Nilmar de Oliveira Alves / Prefeitura Municipal de Ponta Pora

INTRODUÇÃO

A Academia da Saúde de Ponta Porã vem oferecendo aulas de Karate, Teatro, Dança, Medicina Tradicional Chinesa - Tai Chi Chuan, Xiang Gong, Lian Gong, Qi Gong como forma de Promoção da Saúde,

DESENVOLVIMENTO

A Medicina Tradicional Chinesa e a Medicina Tradicional Ayurveda- Yoga são as formas mais antigas de cura etambém prevenção as doenças. No caso da Medicina Tradicional Chinesa que abrange as técnicas de acupuntura, moxa, auriculo terapia, fitoterapia, Tai Chi Chuan, Xiang Gong, Lian Gong, Qi Gong , do in e outras praticas, estão baseados na circulação de energia vital no corpo humano e também na religião tauista conforme segue: No principio era o TAO e o TAO se manifestou na forma de YIN e YANG.

Yin é Yang é escuro Claro feminino Masculino noite Dia Negro Branco No corpo Humano a energia vital o QI possui caminho que são chamados de Meridianos e conforme o modo de vida de cada pessoa em algum ponto do caminho da energia pode haver excesso ou falta de energia. No caso do excesso deve -se sedar ou seja tirar o excesso, no caso de falta deve-se tonificar para que a energia volte a fluir. Isso é feito com agulhas, auto massagem ou movimentos como do Tai Chi Chuan ou Xiang Gong, Qi Gong, com essas praticas a pessoa expulsa a energia perversa ou seja a doença e recupera sua saúde.

RESULTADOS/IMPACTOS

A principio começamos oferecendo essas atividades apenas na Academia da Saúde e depois estendemos essas atividades ao CAPS. Principalmente no CAPS II a aceitação dessas praticas foi bastante positiva e a adesão aumenta cada dia. Já dá para perceber nos pacientes do CAPS II a diminuição da pressão arterial, e melhoria na qualidade do sono, diminuição da ansiedade e nervosismo, contribuindo para a melhoria da saúde física e mental dessas pessoas. Certos pacientes com problemas de movimentação de pernas e braços estão apresentando um quadro positivo. Motivados por estes resultados estamos iniciando a I Escola de Agentes Comunitarios em Saúde Mental e Medicina Tradicional Chinesa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pretendemos implantar em Ponta Porã e futuramente em Pedro Juan Caballero - Paraguai, através da Academia da Saúde, essas praticas seguindo a Política Nacional de Promoção da Saúde e a Política Nacional de Praticas Integrativas e Complementares do SUS - P.I.C como formas alternativas de Promoção da Saúde, enchendo praças, clubes, ruas com essas praticas.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME, TRAÇO FALCIFORME EM CORUMBÁ

Claudia Natacha Bassi Dagel / CMS

INTRODUÇÃO

Teve por objetivo capacitar todos os profissionais de saúde do município de Corumbá sobre o Protocolo, que foi instituído em decorrência da falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre a doença na região o que causou sequelas graves e mortes. O projeto teve como protagonista a Acodfal - Associação Corumbaense de pessoas com Doença Falciforme e outras hemoglobinopatias que propôs a parceria junto à Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá. A doença falciforme é uma doença crônica, hereditária, caracterizada pela presença de uma hemoglobina anormal, que sob determinadas condições de desoxigenação, polimeriza, deformando as hemácias, causando deficiência no transporte de oxigênio e gás carbônico e outras complicações clínicas, com comprometimento progressivo de diferentes órgãos. A mortalidade é alta se não tiver atendimento e acompanhamento multiprofissional e multidisciplinar a ser realizado por profissionais adequadamente preparados. Tem indicação desde 2015 para ser acompanhada também pelas equipes da Atenção Básica (BRASIL,2015)

DESENVOLVIMENTO

A metodologia utilizada foi de fazer rodas de conversa, por meio de Educação Não Formal (DAGEL, 2017), realizadas nas unidades de saúde especificamente para abordar o Protocolo de Atendimento Integral às Pessoas com Doença Falciforme, Traço Falciforme e outras hemoglobinopatias na Rede Municipal de Saúde de Corumbá/MS (CORUMBÁ, 2016), envolvendo todos os profissionais da unidade de saúde. A proposta foi de aproximar os profissionais de saúde e os pacientes com doença falciforme atendidos pela rede municipal de saúde de Corumbá.

RESULTADOS/IMPACTOS

Os encontros ocorreram entre setembro de 2017 e setembro de 2018, envolvendo 27 equipes da Atenção Básica e mais um grupo específico de médicos do Programa Mais Médicos, somando mais de 350 profissionais de saúde. Os membros da Acodfal que realizaram as capacitações, invertendo a ordem da educação em saúde. Neste caso foram os usuários que capacitaram os profissionais de saúde, a partir de suas experiências do adoecimento e com base no documento: "Doença falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado" do Ministério da Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esta capacitação a Acodfal mostrou que o controle social pode e deve ser protagonista na busca da melhoria do atendimento dos profissionais de saúde, no que diz respeito à atenção integral de uma doença crônica e com graves sequelas como a doença falciforme, o traço falciforme e outras hemoglobinopatias.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Doença falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em < http://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/doenca_falciforme_diretrizes_basicas_linha_cuidado.pdf > Acesso em 05/11/2018.
- CORUMBÁ. Resolução n° 3, de 19 de dezembro de 2016. Institui o protocolo atendimento integral às pessoas com doença falciforme, traço falciforme e outras hemoglobinopatias na rede pública municipal de saúde de Corumbá/MS. **Diário Oficial do Município de Corumbá**, MS, Ano V, Edição No 1087, quarta-feira, 21 de Dezembro de 2016. Disponível em < <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:MM1ZCgvZTMoJ:do.corumba.ms.gov.br/portal/edicoes/download/1441+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=ubuntu> > Acesso em 07/11/2018.
- DAGEL, Claudia Natacha Bassi. **Pessoas com doença falciforme em Corumbá-MS: educação não formal, participação popular e políticas públicas**. 2017. 109f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Corumbá/MS, 2017. Disponível em < <https://ppgpcpan.ufms.br/claudia-natacha-bassi-dagel-pessoas-com-doenca-falciforme-em-corumba-ms-educacao-nao-formal-participacao-popular-e-politicas-publicas-2/> > Acesso em 07/11/2018.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

PERCURSOS DE UMA EXPERIÊNCIA FORMADORA: PROJETO "PERUSORRISO"

Eliete de Freitas / UFMS
Mariana Souza Izidre / UFMS
India Mara Sgnaulin / UFMS

INTRODUÇÃO

O adoecimento infantil é um processo que pode ser encarado como ameaçador, visto que a criança sofre não apenas como os sinais e sintomas da doença, mas também com o nova realidade que passa a vivenciar, como procedimentos invasivos, medicamentos quimioterápicos e sofrimento dos cuidadores. Isso pode influenciar negativamente no processo de cura da doença, causando estresse e sobrecarga emocional nos pacientes. (LEPRI, 2008; WRIGHT, 2015.) Nesse contexto, identifica-se a necessidade de quebrar o paradigma biomédico, deixando de olhar apenas para a patologia e voltando as ações de enfermagem para o indivíduo de forma holística.

DESENVOLVIMENTO

A partir da observação do trabalho da equipe de psicologia do Centro de Tratamento Onco-Hematológico Infantil (CTOHI) de um Hospital de Campo Grande, as acadêmicas de Enfermagem da Faculdade Estácio de Sá viram a necessidade de realizar o projeto "PeruSorriso", que leva máscaras de heróis e perucas de princesas para auxiliar no entendimento e aceitação da curso da doença, tornando a nova rotina mais suave e fortalecendo o emocional da criança. Os materiais são confeccionados pelas discentes, com lãs, fitas de cetim e miçangas recebidas por meio de doação. Ao serem finalizadas, são entregues ao departamento de psicologia do CTOHI.

RESULTADOS/IMPACTOS

Foram entregues 15 perucas e 15 máscaras. Durante a entrega pode-se observar uma das crianças que recebeu a máscara de um herói, após passar por um procedimento invasivo e doloroso, colocou-a e se sentiu no personagem, fortalecido e destemido, pronto para seguir firme no tratamento. De maneira lúdica, entendeu que o procedimento é necessário e que ele conseguiria enfrentá-lo, assim como o herói em suas histórias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fato de envolver acadêmicos de enfermagem, tanto no processo de criação quanto na entrega dos materiais, tem como objetivo mudar o olhar dos alunos, tendo como enfoque principal o ser humano que está sendo cuidado. Enfatizando a necessidade de prestar um cuidado humanizado, integral e sistematizado. Estimulando neurotransmissores que auxiliam no bem estar psicológico e por conseguinte, fortalecendo o sistema imunológico e ajudando assim, no processo de cura da doença. Palavras chaves: Humanização da Assistência. Enfermagem. Empoderamento. Saúde da Criança.

REFERÊNCIAS

LEPRI, P. M. F. **A criança e a doença: da fantasia à realidade**. Rev. SBPH, v11, n2. Rio de Janeiro, 2008.
WRIGHT, L. M.; LEAHEY, M. **Enfermeiras e famílias: guia para avaliação e intervenção na família**. 5 ed. São Paulo: Roca, 2015.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL COM UM GRUPO DO SCFV DE UM CRAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Giovana da Luz de Oliveira / UFMS
Thais Barros de Andrade / UFMS

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem propósito relatar a experiência obtida durante o estágio obrigatório em Psicologia Social, no Centro de Referência e Assistência Psicossocial - CRAS. O objetivo é analisar a intervenção psicossocial realizada com um grupo de adolescentes, de idade entre 12 e 14 anos, do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV sobre aspectos que envolvem gênero, sexualidade e afetividade nas relações sociais.

DESENVOLVIMENTO

As atividades se desenvolveram em cinco encontros, no período de dois meses, uma vez por semana e com duração de uma hora com o grupo em questão. Elaborou-se um cronograma de atividades para os encontros, sendo que: no primeiro realizou-se uma aproximação com o grupo, através de uma dinâmica de apresentação e de um jogo de perguntas e respostas; no segundo procurou-se estabelecer o contrato terapêutico e propor uma reflexão acerca do afeto e sexualidade, através da dinâmica dança com balões e dinâmica com balões; o terceiro encontro buscou-se suscitar o debate acerca do que eles pensam e conhecem sobre seus próprios gêneros, bem como compreender questões sobre o feminino e o masculino, por meio da apresentação de dois vídeos e da dinâmica mitos x verdades sobre gêneros; no quarto encontro apresentou-se o curta-metragem "Eu não quero voltar sozinho", buscando entender a concepção do grupo sobre a homossexualidade e discutir tais opiniões, levando em consideração a possibilidade de construções estereotipadas e preconceituosas, realizando também a oficina de concordo x discordo x tenho dúvidas acerca da homossexualidade e a apresentação de um videoclipe de uma música de Pablo Vittar, no último encontro buscou-se fazer o grupo refletir sobre as perspectivas de futuro, discutindo temas como família, vida profissional, filhos etc, por meio de um desenho sobre o futuro profissional, através da dinâmica "A família que tenho e a família que gostaria de ter" e da dinâmica sobre custos para cuidar de um bebê, realizando também um fechamento e confraternização, além de uma conversa para obter devolutiva. Todas as atividades tinham o propósito de suscitar o debate entre os adolescentes acerca das temáticas, procurando compreender suas concepções dos temas, assim como proporcionar uma reflexão acerca dos temas.

RESULTADOS/IMPACTOS

A partir disso, mesmo nos encontros em que os participantes ficaram mais quietos, distraídos ou que não participaram efetivamente, foi possível trazer debates e discussões sobre os temas propostos, promovendo uma troca significativa de experiências entre o grupo, é importante ressaltar que houve momentos que alguns deles compartilharam situações, experiências e sentimentos bastante pessoais. Da mesma modo que teve imprevistos que resultaram em adaptar o cronograma inicialmente proposto e realocar as atividades, foi possível promover uma reflexão que contemplou os objetivos da intervenção, na qual os integrantes da oficina questionaram e discutiram fatos que envolvem o assunto abordado e indo além, debatendo temas como "machismo" e "estupro".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, foi possível perceber que algumas expectativas construídas inicialmente acerca do grupo foram alteradas com o contato com os mesmos e com as devolutivas recebidas sobre as atividades. A intervenção evidenciou a relevância do debate sobre as temáticas para a promoção da equidade de gênero.

REFERÊNCIAS

- AFONSO, M. L. M.; FADUL, F. M. O trabalho com grupos no PAIF: um diálogo interdisciplinar com a Oficina de Intervenção Psicossocial. Pesquisas e Práticas Psicossociais, São João del-Rei, v. 10, n.1, 2015.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, Secretaria Nacional de Assistência Social, Reimpressão 2013.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS / Conselho Federal de Psicologia (CFP). -- Brasília, CFP, 2007.
- CRUZ, L. R.; GUARESCHI, N. O Psicólogo e as Políticas Públicas de Assistência Social. São Paulo: Vozes, 2010.
- GOMES, M. A. Família em situação de vulnerabilidade social: questão de políticas. Ciência e Saúde. Fortaleza: UEC, 2005. P.357-363.
- GONÇALVES, M. G. Psicologia, Subjetividade e Políticas Públicas. São Paulo: Cortez, 2010.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico. Brasília: IBGE, 2001. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 24 de maio de 2018.
- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME - Secretaria. Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. 2004.
- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS. Brasília, 2009.
- NOGUEIRA, M. J. Sexualidade e gênero na adolescência: uma perspectiva educacional. 2008. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte.
- SAWAIA, Bader B. Família e afetividade: a configuração de uma práxis ético-política. In ACOSTA, A. R.; VITALE, M.A. F. (org) Família: redes, laços e políticas públicas. 5ª ed. São Paulo: Cortez/CEDPE PUC-SP, 2010
- XIMENES, V. M.; PAULA, L. R. C. de; BARROS, J. P. P. Psicologia Comunitária e Política de Assistência Social: diálogos sobre atuações em comunidades. Psicologia Ciência e Profissão, Brasília, v. 29, n.4, 2009. p. 689-699. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v29n4/v29n4a04.pdf>>. Acesso em: 06 set. 2014.
- YAMAMOTO, O. H.; OLIVEIRA, I. F. Política social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 2010.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

GRUPO TERAPÊUTICO DE LUTO

Gisele Paquer Camargo / Prefeitura Municipal de Anastacio
Éverton Villazante Constantino / CMS
Alexandra Sousa e Silva / Prefeitura Municipal de Anastacio
Kaique Ferreira de Souza / Prefeitura Municipal de Anastacio

INTRODUÇÃO

O Grupo Terapêutico de Luto está vinculado à Secretária Municipal de Saúde de Anastácio - MS e acontece no Centro de Especialidades Médicas - CEM, com usuários do SUS encaminhados pelos ESF's de referência ou por livre e espontânea procura dos mesmos. Tem como objetivo auxiliar as pessoas no tratamento do luto a lidarem e superarem a dor da perda de um ente querido. Os encontros tem a duração de uma hora, acontece uma vez por semana e é facilitado por uma psicóloga.

DESENVOLVIMENTO

O grupo terapêutico é aberto e surgiu da grande demanda de pacientes que buscam o serviço de saúde mental do município com essa queixa. Nos encontros são tratados de temas relacionados ao luto através de dinâmicas de grupo e roda de conversa onde os participantes tem a oportunidade de refletir sobre a perda, sobre o sentido da vida e de como buscarem novas formas de viver com a ausência do ente querido. No grupo eles tem a oportunidade de partilhar sentimentos e pensamentos de como cada um vive esse momento. Aprendem a lidar com a dor e como elaborar as fases do luto. No encerramento de cada encontro os participantes se abraçam e deixam uma palavra de força e incentivo para cada um, esse momento chamamos de resgate emocional porque as reuniões são envolvidas por muita emoção.

RESULTADOS/IMPACTOS

O grupo conta atualmente com 10 participantes ativos e foi observada melhora emocional significativa nos mesmos, que tem elaborado melhor o processo do luto. Relatam que tem a oportunidade de serem ajudados e ao mesmo tempo ajudarem o outro a superar suas dores e encontrar novo sentido à vida. Houve melhora na socialização e, com isso, o incentivo a outras pessoas que conhecem e que necessitam da mesma ajuda. O trabalho tem recebido apoio dos profissionais dos ESF's, que estão recomendando à comunidade local que participem das reuniões semanais em busca de tratamento e orientação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho tem se solidificado como mais um serviço da rede de saúde mental do município, oferecendo apoio direcionado às pessoas enlutadas que procuram atendimento. Espera-se atingir um número cada vez maior de usuários atendidos e oferecer formas diversificadas de cuidado para que possam superar sua dor e reencontrar um novo sentido e, reconhecendo ao mesmo tempo que a morte faz parte da vida.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) EM UMA COMUNIDADE NEGRA EM CAMPO GRANDE MS

Iara Barbosa Ramos / Prefeitura Municipal de Campo Grande
Paulo Roberto Haidamus de Oliveira Bastos / UFMS

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), tem entre seus princípios, um importante pilar no seu arcabouço, a participação popular e controle social. Nesse contexto, a participação tanto no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação das ações pelo serviço de saúde deve ser realizadas em conjunto com a participação popular, através dos espaços de participação da comunidade, ou seja, não somente dentro do espaço físico da unidade de saúde. Objetivo do trabalho foi de relatar a experiência do atendimento de uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) em uma comunidade negra de seu território (BRASIL, 2006; BRASIL, 2009).

DESENVOLVIMENTO

Os problemas das comunidades negras, de acordo com a Organização Pan-Americana (OPAS), estão diretamente associados às desigualdades históricas que remetem a pobreza e não favorecem ao acesso efetivo aos serviços de saúde (BRASIL, 2009; BRASIL, 2017). Trata-se de um estudo descritivo, relato de experiência do atendimento multiprofissional da Atenção Básica e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), fornecido a Associação Familiar da Comunidade Negra São João Batista, que está na área de atuação da equipe vermelha da UBSF Botafogo. A comunidade foi fundada em 2000, recebendo em 2006 o certificado de comunidade remanescente de quilombo. Desenvolve ações de canto, dança, percussão afrobrasileira em período contraturno para 100 crianças e adolescentes de baixa renda e/ou com vulnerabilidade social, não excluindo no entanto, crianças/adolescentes não negros.

RESULTADOS/IMPACTOS

De setembro a outubro de 2018, com uma rotina de atendimento semanal na comunidade, foram realizados 7 períodos de atendimento com enfermeiro, totalizando 36 pacientes entre crianças, adolescente e 4 funcionários da comunidade. Os pacientes foram atendidos conforme prioridade de casos repassados pela gestão da comunidade, com fichas em armário com chave na sala da assistente social. Foram realizadas 4 ações educativas com os temas: higiene corporal, saúde bucal, Sexualidade e Prevenção de IST, Primeiros Socorros. Após consulta de Enfermagem, 5 (cinco) pacientes foram encaminhados para o profissional de Educação Física do NASF, sendo estes atendimentos realizados em consulta compartilhada, 3 pacientes encaminhados para consulta com Psicóloga do NASF, 4 pacientes encaminhados para nutricionista via Sistema de Regulação, 3 pacientes encaminhados para consulta médica no ambulatório.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A exemplo dos atendimentos extramuro realizados na comunidade negra da abrangência do território da ESF, as crianças/adolescentes ficam em contraturno da escola, além da unidade funcionar em horário comercial, mesmo período de período laboral de seus responsáveis, motivo que dificulta o acompanhamento destes em suas unidades de referência. As políticas públicas de saúde, devem atender os grupos especiais, de maneira especial a população negra, bem como suas comunidades, a fim de aplicar de fato a equidade. Se partimos da premissa que as unidades de saúde esperam a população vir de encontro aos seus profissionais, não facilitamos o acesso, não incluímos os grupos prioritários, não realizamos de fato, os princípios do SUS.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *A construção do SUS: histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo*, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 300 p.
- Brasil. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. *Relatório de avaliação do plano plurianual 2008-2011*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas de Promoção de Igualdade Racial; 2009
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. *Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ACESSIBILIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jackelina de Lima Rodrigues / UFMS

Nathalia Miranda Coene / UFMS

Lethicia Farias Marcino / UFMS

Michelle Goulart Nunes Valadares / UFMS

Patrícia Moita Garcia Kawakame / UFMS

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em Saúde (APS) é um modelo assistencial de saúde responsável pelos cuidados primários dos usuários, que possui como aspecto fundamental a organização e reorganização dos sistemas de saúde. Considerada a porta de entrada dos usuários nos serviços de saúde, esse modelo propõe mudanças na prática clínico-assistencial dos profissionais e se orienta a partir atributos essenciais e derivados, cuja atenção no primeiro contato é um deles. Dentro desse atributo estão inseridos o acesso, que é a não restrição da entrada do usuário nos serviços de saúde e a acessibilidade, que é capacidade do usuário obter cuidados de saúde sempre que necessitar, de maneira fácil e conveniente (DAMACENO et al., 2016). Dessa forma, foram realizadas entrevistas, como parte de uma atividade referente ao Diagnóstico Situacional de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), realizada nas aulas práticas em campo clínico do Módulo de Administração e Organização dos Serviços de Saúde II do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMS. Nestas entrevistas foram considerados os aspectos geográficos, organizacionais, socioculturais e econômicos dos usuários para a investigação do acesso e da acessibilidade dos mesmos no serviço de saúde.

DESENVOLVIMENTO

As entrevistas ocorreram em uma UBS do Município de Campo Grande - MS. Os usuários foram entrevistados na recepção da unidade em dois momentos distintos, sendo o primeiro antes do atendimento do usuário e o segundo, após o atendimento, a partir de instrumentos previamente construídos.

RESULTADOS/IMPACTOS

Foram entrevistadas 16 pessoas na atividade referente ao Diagnóstico Situacional, sendo todas mulheres com idade entre 18 e 62 anos. As percepções sobre a entrevista foram articuladas com a leitura de um artigo indicado pela professora referente ao acesso na atenção primária. Diante deste panorama, notamos que a acessibilidade sócio-organizacional possui maior relevância para o paciente, uma vez que procuram mais o serviço para a realização de consultas médicas, e avaliam positivamente a unidade quando conseguem marcar essas consultas. Alguns fatores como filas, demora para marcação de consultas, dificuldade para a marcação de exames em outros serviços de saúde foram identificados como dificultadores da acessibilidade dos usuários na unidade. A desarticulação da APS com os outros serviços de saúde é um dos grandes impasses para a resolutividade das questões de saúde e, apesar de a estrutura ser um aspecto importante, que deve ser levado em consideração, a acessibilidade do serviço é vista como satisfatória quando existe um bom acolhimento, uma equipe de profissionais atenciosos e boa relação médico-paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nestas vivências, nota-se a importância da organização do processo de trabalho com a inclusão do diálogo e do vínculo com os usuários. Apesar de a acessibilidade geográfica ser importante, a unidade precisa se articular de modo que os atendimentos sejam resolutivos e atendam as necessidades de saúde das pessoas que a frequentam. O bom acolhimento, o vínculo e uma boa relação profissional-paciente possibilitam maior procura pelas Unidades Básicas, melhorando assim as questões de acessibilidade na Atenção Primária em Saúde.

REFERÊNCIAS

DAMACENO, Adalvane Nobres *et al.* Acesso de primeiro contato na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Rev. APS*, Juiz de Fora, v. 19, n. 1, p.122-138, Jan./Mar. 2016.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

TECENDO VIDA

Jéssica Guimarães Costa / Prefeitura Municipal de Costa Rica

INTRODUÇÃO

Através da arteterapia a pessoa pode resgatar, desbloquear, e fortalecer potenciais criativos, além de possibilitar a reconstrução e integração da personalidade por meio de formas de expressões diversas. Portanto, a arte terapia é um meio que ajuda o ser humano a explorar, descobrir e entender seus pensamentos e emoções. Também auxilia no desenvolvimento da autoestima, redução da ansiedade, melhora da qualidade de vida, prevenção e expansão da saúde.

DESENVOLVIMENTO

A base do projeto é a arteterapia que utiliza o crochê como recurso terapêutico. O projeto foi criado para atender as mulheres da zona rural com intuito de diminuir os níveis de tensão, estresse emocional e físico, tristezas, angústias e ansiedade. Os encontros são realizados no salão comunitário da igreja, na região Currealinho, comunidade rural de Costa Rica. O grupo se reúne semanalmente no período vespertino, com orientação da ACS Carla. Os objetivos do projeto é resgatar a auto-estima e auto-confiança, através do recurso da Arteterapia; Estimular a criatividade e expressão, proporcionar a comunicação de idéias e emoções; Facilitar o diálogo das produções como forma de reduzir a ansiedade e buscar a maneiras equilibradas de viver.

RESULTADOS/IMPACTOS

A prática de desenvolver a arteterapia na comunidade rural, ofereceu benefícios não só emocionais, mas sociais, cognitivos e físicos. Proporcionou a comunicação e liberação de suas emoções. A medida que os problemas vão se resolvendo e cada indivíduo se sente mais confortável acessando suas emoções, a segurança e o equilíbrio emocional contribuem efetivamente na melhora da qualidade de vida, através de conquistas duradouras nos campos intelectuais, afetivos, emocionais e espirituais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A beleza da arte está na subjetividade, e é exatamente este princípio que permite que cada indivíduo, entenda melhor suas necessidades, emoções, desejos, medos e prazeres. A sensação de produzir, ajuda cada uma a resgatar o respeito por si mesma, aumentar a autoestima, apreciar o autoconhecimento e se sentir mais saudável e feliz.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

"FALANDO SÉRIO": O ACOLHIMENTO DA UBSF JARDIM BATISTÃO À SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO

Johnny Alexandre Ferreira / Prefeitura Municipal de Campo Grande

INTRODUÇÃO

Diante da oportunidade que se dá aos pacientes que sofrem de transtornos mentais de serem acompanhados e tratados dentro da atenção básica à saúde inserida em sua comunidade, surge a necessidade da abertura das unidades e do correto acolhimento por parte dos profissionais. Sentir-se incluso e devidamente assistido dentro de uma rede social é parte fundamental para o tratamento dos diversos transtornos mentais que assolam a nossa população. Evitar que haja internações desses pacientes por longo período passa a ser um desafio de saúde pública e isso possibilita a implantação de novas ideias que podem vir a contribuir com todo o processo de descentralização do atendimento à saúde mental, que é fundamental para a diminuição do desgaste sofrido pelos pacientes.

DESENVOLVIMENTO

Diante da problemática apresentada, sentiu-se a necessidade de criar um grupo de saúde mental na UBSF Jardim Batistão como uma ferramenta para a integração desses pacientes e de aproveitá-lo como um instrumento de informação, controle e troca de receitas e de periodicidade nas consultas psiquiátricas. Com um trabalho que envolve toda a equipe, os pacientes cadastrados na área de abrangência da unidade são convidados a participar das reuniões do grupo que acontecem toda segunda quinta-feira de cada mês. Nessa reunião os profissionais abordam temas de relevância para o tratamento em forma de palestras e/ou dinâmicas, oferecem consulta farmacêutica para os pacientes que por ventura tenham dúvidas quanto à administração dos medicamentos, fazem a troca de receita e orientam sobre a importância de se manter o acompanhamento com o psiquiatra. Os profissionais envolvidos (agentes comunitários de saúde, assistente social, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, médicos, etc.) se organizam em escalas mensais para atender ao grupo.

RESULTADOS/IMPACTOS

Apesar da resistência que os pacientes de saúde mental ainda têm nos dias de hoje pelo preconceito da sociedade ao abordar o tema, a aceitação e a participação do grupo são satisfatórias. Em média quarenta pacientes passam pelos encontros todo mês, a maioria com assiduidade no grupo mesmo sem a necessidade da troca da receita, justamente pelo vínculo criado pelo acolhimento. Como a troca de receitas e as orientações médicas são constantes, o número de pacientes da área que tiveram necessidade de internações de longo período decaiu muito. O fato de ter a medicação em dia e o acompanhamento assíduo impede a evasão ao tratamento e ajuda na qualidade de vida desses pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda há um longo trabalho a se fazer, dentro da atenção básica, no tratamento de transtornos mentais, principalmente no combate ao preconceito e à desinformação dentro do tema. Porém, pequenas contribuições das unidades de saúde já fazem grande diferença de maneira positiva na qualidade de vida dos pacientes. De tal maneira, permitir novas abordagens que propiciem a integração dos pacientes é de extrema importância.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

CONCURSO MUNICIPAL DE DESENHO: AÇÃO INTERSETORIAL IDEALIZADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (COMSEA) DE DOURADOS/MS

Kátia Gianlupi / Prefeitura Municipal de Dourados
Rita de Cássia Bertolo Martins / UFGD
Lorraine Aparecida Pinto / Prefeitura Municipal de Dourados
Denise Leize Assunção de Lázari Campinas / Prefeitura Municipal de Dourados
Gleyson Olsen Rodrigues Apolônio / Prefeitura Municipal de Dourados
Ruth Alves Gomes / Prefeitura Municipal de Dourados
Rosane Soares Marques / Prefeitura Municipal de Dourados

INTRODUÇÃO

A Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO) anualmente sugere um tema e atividades em comemoração ao “Dia Mundial da Alimentação - 16 de outubro”. Neste ano de 2018 foi sugerido a realização de Concurso de Cartazes referentes à seguinte pergunta: “Como o mundo pode erradicar a fome até 2030?” visando conscientizar a população, principalmente o grupo infanto-juvenil sobre as consequências da fome e os mecanismos para erradicá-la, assim como o combate à pobreza, que são dois dos 17 objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS) elaborados a partir das metas para o Desenvolvimento do Milênio. Assim, o objetivo desta ação foi descrever como o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (COMSEA) de Dourados se organizou, por meio de suas representações entre as Secretarias Municipais de Saúde, Educação, Assistência Social e Instituições não governamentais, para realizar o 1º Concurso Municipal de Desenho alusivo ao “Dia Mundial da Alimentação”.

DESENVOLVIMENTO

Este é um relato de experiência sobre o planejamento e execução do Concurso Municipal de desenhos. Teve como público alvo crianças e adolescentes entre 5 e 19 anos que participam das atividades socioeducativas em seis Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do município, sendo um localizado em distrito e um na Aldeia indígena. Inicialmente, foi feita sensibilização dos orientadores dos CRAS através de capacitação in loco, na qual foi abordado o tema e sua importância para promoção da saúde e prevenção de agravos nutricionais decorrentes da má alimentação, como desnutrição, obesidade e outras doenças crônicas. Os desenhos foram desenvolvidos na primeira semana de outubro e, posteriormente encaminhados para o COMSEA para a primeira seleção, tendo como critérios pré-estabelecidos que o desenho contivesse o tema do Concurso, sendo agrupados em três faixas etárias: 5 a 10 anos; 11 a 15 anos e 16 a 19 anos. Foram elaborados 42 desenhos e selecionados 18, sendo três de cada CRAS. Os selecionados foram expostos na Mostra do Dia Mundial da Alimentação, no Shopping Avenida Center de Dourados, entre os dias 9 e 15 de outubro. Acadêmicos de Nutrição orientavam o público sobre o tema e os encaminhavam para a votação do melhor desenho em cada categoria de idade. No dia 16 de outubro, foi realizada a apuração dos votos.

RESULTADOS/IMPACTOS

Obteve-se êxito no desenvolvimento desta ação, no que tange à sensibilização e conscientização em relação à temática, atingindo indivíduos das mais variadas faixas etárias e de diversas classes sociais. Possibilitou ainda, a inclusão de população com elevada vulnerabilidade nutricional e social, beneficiários do Bolsa Família. A participação intersetorial e dos membros do COMSEA foi essencial para o sucesso desta ação educativa. Houve ampla participação da população. Cerca de 800 pessoas prestigiaram a Mostra do Dia Mundial da Alimentação e votaram escolhendo o melhor desenho de cada categoria de idade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta experiência fortaleceu o vínculo entre os diversos setores da Prefeitura Municipal de Dourados e os atores sociais, dando maior visibilidade ao COMSEA e sua importância diante da sociedade, considerando o impacto social que o evento proporcionou.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

CONSELHO LOCAL DE SAÚDE: LIMITES E POTENCIALIDADES

Keytiane Oliveira Soldera / Prefeitura Municipal de Ivinhema
Patriane Iara Caccia / Prefeitura Municipal de Ivinhema

INTRODUÇÃO

O Conselho Gestor Local de Saúde é um órgão colegiado composto por representantes dos segmentos da gestão, trabalhador e usuários das Unidades de Saúde. É uma instância de participação que está mais próxima do usuário do SUS, podendo discutir o cotidiano dos serviços, onde os conflitos aparecem e devem ser trabalhados na busca de melhoria a Saúde Coletiva (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO). Com base na importância da participação do usuário na organização do processo de trabalho, a equipe de Estratégia de Saúde da Família Piravevê, Município de Ivinhema/MS, implantou no ano de 2017 o Conselho Gestor Local de Saúde. O objetivo deste trabalho é demonstrar sua implantação, execução, bem como, a evolução do processo de trabalho e os resultados alcançados.

DESENVOLVIMENTO

Através de reunião de equipe criou-se o Conselho Gestor Local da E.S.F. Piravevê, onde ficou decidido que seriam convidados doze usuários com perfil ativo, participativo e opinião crítica construtiva para representar o Bairro. Eles seriam convidados previamente para as reuniões e levariam os assuntos para ali serem debatidos. Além dos usuários ficou acordado que participariam também dois representantes da Secretaria Municipal de saúde e seis representantes da própria equipe (sendo 50% deles titulares e os outros 50% suplentes). A primeira reunião aconteceu no dia 23 de Fevereiro de 2017, no qual a enfermeira da unidade relatou a importância da participação dos membros e seu papel de "porta-voz" da comunidade usuária, lutando para melhorar a qualidade de vida e cuidado da população e pelo fortalecimento e aprimoramento do SUS. Na mesma reunião foi pactuado que os encontros seriam bimestrais ou quando necessário e todas as discussões seriam registradas em ata. Com base nas reuniões todos os relatos, sugestões e propostas foram filtradas pela equipe de saúde onde se organiza o que é de governabilidade local. Casos não passíveis de resolução pela equipe os membros buscam apoio em outras instâncias de gestão para providências.

RESULTADOS/IMPACTOS

Ao longo das reuniões realizadas o Conselho gestor tem buscado parcerias que contribuíram com melhorias solicitadas pelos usuários de nossa comunidade, como: rampa de acesso a cadeirantes, instalação de lâmpadas em área externa da unidade, contratação de guardas noturnos, devendo este durante a madrugada acolher na unidade de saúde usuários que aguardam transporte para acompanhamento especializado fora do domicílio, restauração de cadeiras e mesas da unidade, pintura externa do prédio. Em relação ao processo de trabalho, um dos anseios pedidos foi a necessidade de exame raio x no momento que o paciente for encaminhado ao ortopedista para que haja agilidade no diagnóstico do mesmo. Outro benefício encontrado foi o fortalecimento de vínculo e melhoria de comunicação com a população adscrita. Uma das fragilidades que conselho ainda não obteve sucesso foi a construção do asfalto em frente a unidade de saúde mas que vem lutando na expectativa de sucesso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação do conselho gestor contribuiu na melhora da situação de saúde do território, permitindo o acesso à saúde como direito de todos e garantindo que o usuário tenha voz ativa no processo de trabalho, através de membros participativos da comunidade.

REFERÊNCIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. **Direitos Sociais e saúde:** fortalecendo a cidadania e incidência política. Disponível em: <<https://www.direitosociais.org.br/media/uploads/caderno-modulo-4-conselho-gestor.pdf>>.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

GRUPO AMOR ETERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESTRATÉGIA DE CUIDADO COM GESTANTES.

Larissa Sarate de Melo / Prefeitura Municipal de Antonio Joao
Patrícia Marques Magalhães / Prefeitura Municipal de Antonio Joao

INTRODUÇÃO

A gestação é um momento de mudanças que traz consigo uma mistura de sentimentos, como medos, mitos, anseios e dúvidas. As equipes de atenção básica são as principais responsáveis pelo desenvolvimento de ações de cuidados voltadas para as gestantes e uma das maneiras para se chegar a este objetivo acontece por meio de grupos educativos (BARRETO; MALUMBRES, 2016). Atividades de educação em saúde são recursos que permitem a aproximação entre profissionais e usuários, promovendo o cuidado e contribuindo para a oferta de assistência humanizada (HOGA; REBERTE, 2005). A construção do processo grupal acontece a partir das interações entre seres humanos de forma dinâmica e reflexiva. A técnica de trabalho com grupos promove o fortalecimento das potencialidades individuais e grupais, a valorização da saúde, a utilização dos recursos disponíveis e o exercício da cidadania (HOGA; REBERTE, 2005).

DESENVOLVIMENTO

A experiência foi desenvolvida no Município de Antonio João - MS, pela equipe multiprofissional do NASF/AB que é composta por assistente social, fisioterapeuta, nutricionista, psicóloga e terapeuta ocupacional, onde participaram desta ação os profissionais: nutricionista, psicóloga e terapeuta ocupacional em parceria com a equipe do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS. O grupo de gestantes "Amor Eterno" foi desenvolvido entre o período de Fevereiro a Julho deste ano, através de encontros quinzenais, na sede do CRAS. Eram ministrados diversos temas relacionados a saúde materno infantil, desde a gestação até o puerpério. Entre os temas trabalhados, destacam-se a alimentação saudável durante a gestação, amamentação, aspectos emocionais da gestação e puerpério e aplicada práticas integrativas e complementares, como a Shantala.

RESULTADOS/IMPACTOS

O grupo "Amor Eterno" desenvolveu durante os encontros um espaço de reflexão, apoio, troca de experiências e sentimentos, bem como o aprimoramento de vínculos ente as futuras mães e os profissionais envolvidos. Nestes encontros também houve momentos de informações e esclarecimentos sobre os direitos das gestantes, do momento do parto e pós-parto. No decorrer dos encontros, à medida que iam estreitando vínculos com a equipe, as gestantes sentiam-se mais a vontade para expor suas dificuldades, entraves e angústias que muitas vezes ultrapassam nossos campos de atuação. Esta demanda nos fez buscar apoio e realizar encaminhamentos necessários intersetorialmente para poder atender-las em sua integralidade, dando o suporte de acordo com as necessidades apresentadas. Mesmo após o encerramento do grupo, as gestantes procuravam as profissionais por vontade própria para apresentarem seus bebês e para tirarem dúvidas, pois o vínculo adquirido proporcionou um sentimento de segurança, fazendo com que elas buscassem as orientações adequadas dos profissionais e estimulando a prática de hábitos mais saudáveis e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida ao binômio mãe-filho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho em grupo possibilita uma maior aproximação entre profissional e o público alvo, neste caso específico as gestantes, permitindo estreitar vínculos e discutir assuntos relevantes, tornando as orientações mais direcionadas aos seus interesses e anseios, o que muitas vezes não acontece dentro da rotina de atendimentos individuais dentro de uma Unidade Básica de Saúde. Este foi um projeto pontual, e trouxe a realidade local muitas possibilidades de continuidade, pois se mostrou eficaz a aproximação entre comunidade e profissionais

REFERÊNCIAS

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K. O DESENVOLVIMENTO DE UM GRUPO DE GESTANTES COM A UTILIZAÇÃO DA ABORDAGEM CORPORAL. Texto Contexto Enferm 2005 Abr-Jun; 14(2):186-92. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n2/a05v14n2.pdf>>. Acesso em: 23/10/2018.
MALUMBRES, P. H.; BARRETO, I. C. H. C. Grupo de gestantes: o relato de uma experiência. Enfermagem Revista, v. 19, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11635/1031>>. Acesso em: 23/10/2018.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

DENTISTA MIRIM

Laura Leticia Volce / Prefeitura Municipal de Costa Rica
Nilsa Francisca de Souza Pereira / Prefeitura Municipal de Costa Rica

INTRODUÇÃO

O programa de Saúde da família iniciou-se no Brasil como estratégia no ano de 1994, por meio de uma parceria entre o Ministério da Saúde e o fundo das Nações Unidas para a infância/UNICEF. A estratégia mostra que oferece às famílias serviços de saúde preventiva e curativa em suas próprias comunidades resulta em melhorias importantes nas condições de saúde da população. O projeto tem como base e orientação alguns conceitos de Atenção Primária que tem como um dos principais objetivos, a promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde, nesse projeto em específico a Saúde Bucal. Priorizando essa definição é que desenvolvemos o nosso projeto " Dentista Mirim. "

DESENVOLVIMENTO

O Projeto " Dentista Mirim" é realizado na unidade de Saúde do ESF Sonho Meu III, todas as quintas -feiras, por um período de 03 meses aproximadamente, sendo 03 meses no período matutino e 03 meses no período vespertino. Contando como o apoio da equipe do NASF, Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Dentro do cronograma está incluso palestras, avaliações odontológicas, tratamento e oficinas praticas. Serão beneficiadas as crianças de 06 a 12 anos de idade, dentro da área de abrangência do ESF Sonho Meu III e os pais ou responsáveis que poderão acompanhar as crianças.

RESULTADOS/IMPACTOS

Foram avaliados treze crianças, totalizando 364 dentes. Sendo estes 119 dentes obturados, 82 dentes cariados, 128 dentes hígidos e 35 dentes com indicação de extração dentária. Esse foi o CPOD dessas 13 crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Capacitar essas crianças para serem dentistas mirins na sua comunidade, escola e nas suas casas. Transformando para melhor a saúde bucal de todos através dos conhecimentos adquiridos no projeto. Assim, essas crianças serão semente para um desenvolvimento no cuidado com a saúde. "Acolher é receber bem, com atenção e disponibilidade para escutar, valorizar as particularidades de cada caso, buscar uma forma de compreendê-lo e solidarizar-se com ele"

REFERÊNCIAS

Caderno de Atenção Básica/Nº17/ Saúde Bucal/Ministerio da saude
Odontologia Geral Esther m. wilkins
projeto de intervenção de saude bucal, rosana holland de paula goncalves





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

PROTAGONISMO DO CONTROLE SOCIAL NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE-CORUMBÁ

Léia Vilalva de Moraes / CMS
Nely Ramona da Costa Santos / CMS

INTRODUÇÃO

A finalidade é apresentar o resultado do trabalho do Controle Social do Conselho Municipal de Saúde de Corumbá, no qual realizou 2 atividades que proporcionaram a população benefícios e resolutividades das propostas deliberadas. As Conferências Livres de Saúde da Mulher e da Vigilância em Saúde aconteceram em territórios que possuem poucas políticas públicas, tais como as zonas ribeirinhas e rurais de Corumbá. A Semana da Saúde foi outra temática que o Controle Social desenvolveu, seguindo recomendação do Conselho Nacional de Saúde que promoveu essas atividades visando o fortalecimento dos conselhos municipais de saúde. O Controle Social considerou o aspecto da territorialização, procurando conhecer as condições de infra-estrutura e seus recursos sociais de cada território, bem como o levantamento dos problemas e das necessidades de cada comunidade.

DESENVOLVIMENTO

A Conferência Livre de Saúde da Mulher desenvolveu como tema central os "Desafios para a Integralidade com Equidade", foram mobilizadas 100 mulheres das zonas rural e ribeirinha, com faixa etária de 13 a 70 anos, mulheres trabalhadoras rurais, pescadoras, catadoras de iscas e do lar, que expuseram os problemas do seu território, e baseados na escuta e nas demandas apresentadas o Controle Social elencou seus anseios e necessidades visando promover a resolução dos problemas de saúde dos territórios trabalhados. A Conferência Livre de Vigilância em Saúde mobilizou 352 pessoas, 166 trabalhadores do SUS, e 186 usuários do SUS. com o tema central "Política Nacional de Vigilância em Saúde e o Fortalecimento do SUS no Direito à Proteção e a Promoção da Saúde do Povo Brasileiro", esta conferência especificamente trabalhou o que é vigilância em saúde e como o Sistema Único de Saúde promoverá saúde de qualidade a população. Através desta conferência os trabalhadores de saúde expuseram em suas propostas as aspirações para a melhoria das condições de trabalho. A Semana da Saúde também foi uma atividade que o Controle Social promoveu, com a participação de lideranças comunitárias e acadêmicos que debateram em Rodas de Conversas a Saúde Coletiva da população.

RESULTADOS/IMPACTOS

Nas 2 conferências livres as propostas deliberadas e consolidadas para efetivação junto a Secretaria de Saúde foram a construção do aterro sanitário, demanda Livre para qualquer usuário dos territórios da zona rural e ribeirinha serem atendidos em qualquer UBS da cidade, construção da UBS em São Gabriel/região rural, implantação da Mesa de Negociação do SUS, e a articulação da Saúde com a Assistência Social para o enfrentamento e a acumulação dos vetores prejudiciais a saúde. Na semana da saúde os temas debatidos que foram concretizados são: Início da Implantação do conselhos locais de acordo com Programa de Melhoria ao Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, e a continuidade do debate sobre o tratamento da saúde menos invasiva com o Simpósio sobre "O Drama do Cotidiano: Violência Obstétrica a outra dor do parto".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos as atividades que foram desenvolvidas possibilitaram resultados satisfatórios, porque sensibilizou a população e permitiu que o Controle Social desempenhasse o papel de integrar a sociedade com a administração pública visando solucionar os problemas e as deficiências sociais com efetividade.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

SHANTALA "TOQUE DE AMOR"

Liliane Bueno Rodrigues / Prefeitura Municipal de Costa Rica
Roberta Rodrigues Butzhy Andrade / Prefeitura Municipal de Costa Rica

INTRODUÇÃO

Shantala é uma técnica de massagem de origem Indiana aplicada em bebês com intuito de favorecer o vínculo entre mãe e filho. Tem como objetivo promover o relaxamento do bebê, aliviar cólicas abdominais, ampliar a respiração e estimular a consciência corporal. Além de favorecer o acompanhamento da criança durante a puericultura.

DESENVOLVIMENTO

O projeto Toque de Amor foi implantado no E.S.F. Sonho Meu III com intuito de acompanhar o desenvolvimento dos bebês da unidade, proporcionando aos mesmos todos os benefícios da Shantala. Recomenda-se que a massagem seja feita a partir de um mês, devido a mumificação do umbigo, e aconselha-se que se faça a massagem até completar um ano de vida. Porém até os seis meses a aceitação da criança é maior. São realizados encontros quinzenais onde é ensinado as técnicas de massagem e orientações para que seja realizada em casa no ambiente em que a criança se sente mais à vontade. Para realizar a massagem nos bebês dentro da unidade utilizamos colchonetes, toalhas, óleo corporal dermatologicamente testado para bebê. O ambiente tem que estar em temperatura agradável, já que a massagem é aplicada com a criança nua, a luminosidade do ambiente também é de grande importância quanto mais baixa mais confortável. Existem algumas restrições para a aplicação da shantala, se a criança estiver em estado febril ou com febre, se houver lesões cutâneas, logo após a refeição, logo após a vacinação, ou se o bebê estiver com algum problema nas articulações, ossos frágeis ou fraturas nesses casos não se aplica as técnicas de massagem shantala. Para que possamos identificar se há alguma restrição para a aplicação da massagem a criança ao chegar na unidade é submetida a triagem.

RESULTADOS/IMPACTOS

Foi observado que os bebês participantes do projeto Toque de Amor apresentaram melhora na qualidade do sono, alívio das cólicas, percepção corporal mais apurada consequentemente refletindo no bom desenvolvimento motor, além de consolidar o vínculo mãe e filho. Através da shantala o bebê pode se sentir seguro e protegido como se pudesse relembrar o estado em que estava presente no ventre da mãe. É uma sensação única de conforto e confiança favorecida pela integração que a massagem promove intensamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se observar que com a aplicação deste projeto no E.S.F. Sonho Meu III o grande valor que se tem as práticas manuais. A shantala promove acima de tudo o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho, estabelecendo assim laços de confiança entre eles. Além de permitir o acompanhamento do desenvolvimento da criança.

REFERÊNCIAS

Leboyer, F. *Shantala: uma arte tradicional de massagem para bebês*. 8. ed. São Paulo: Ground, 2009.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SAÚDE DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS NA ATENÇÃO BÁSICA DE CORONEL SAPUCAIA-MS

Lucia Suemi Yuhara / Prefeitura Municipal de Coronel Sapucaia

INTRODUÇÃO

A elaboração de diagnósticos e análises de situação de saúde pelas equipes são ferramentas fundamentais para o planejamento e a definição de prioridades e estratégias de intervenção. Os sistemas de informação locais disponíveis não possuíam informações fidedignas com relação a ocupação e trabalho. O objetivo deste trabalho foi de obter dados reais do perfil produtivo da população coberta pelas Equipes Saúde da Família do município de Coronel Sapucaia/MS.

DESENVOLVIMENTO

O levantamento do perfil produtivo dos trabalhadores e trabalhadoras do município foi realizado coleta dos dados através de entrevistas nos domicílios pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) tendo como instrumentos a Ficha de Identificação do Perfil Ocupacional Família, Questionário - Famílias Não Visitadas e Ficha de Levantamento de Atividades Econômicas no Território, elaborados pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde de Coronel Sapucaia. Para sensibilização dos ACS foi realizado um treinamento abordando o papel dos ACS na saúde do trabalhador a importância da saúde do trabalhador, relação do tema com Atenção Básica em Saúde, riscos ou perigos que podem estar presentes nas situações de trabalho, apresentação e orientação quanto ao preenchimento dos formulários.

RESULTADOS/IMPACTOS

A coleta de dados foi realizada entre o dia 5 de março de 2018 e 13 de abril de 2018. Foram entrevistadas 1665 famílias de 2425 famílias cadastradas, representando um percentual de 69% das famílias. Segundo os dados coletados, há 4606 pessoas em idade ativa, destes 896 pessoas (19%) relatam que realizam alguma atividade domiciliar e 2431 pessoas (53%) que relataram realizar atividade produtiva fora do domicílio. Das 896 pessoas que realizam atividade domiciliar, 654 (73%) trabalham informalmente. E das 2431 pessoas que relataram realizar atividade produtiva fora do domicílio, 1610 (67%) trabalham informalmente. As 10 principais ocupações do território foram: doméstica (360), agricultor (233), pedreiro (206), professor (155), aposentado (146), vendedor (125), auxiliar de serviços gerais (116), comerciante (78), motorista (66) e mecânico (50).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado conclui-se que temos uma enorme necessidade de desenvolver ações para priorizar a saúde do trabalhador no município. E ainda podemos concluir que os maiores números de trabalhadores são profissionais domésticos que trabalham de forma formal e informal. Precisamos mudar o olhar do processo saúde-doença através da identificação do trabalho como determinante da condição de saúde, estabelecendo o nexo causal dos agravos, e permitindo a intervenção na geração dos mesmos. Por fim, a gestão do município está realizando ações a partir do diagnóstico levantado e espera-se que o processo de construção da Análise da Situação de Saúde do Trabalhador promova o empoderamento dos sujeitos, o aprimoramento da capacidade de análise para que possamos implantar um projeto concreto de Saúde do Trabalhador.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

A PRÁTICA DA PINTURA GESTACIONAL NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL

Mariana Faria Gonçalves / Prefeitura Municipal de Dourados
Luana Maria Tassoni Ferro / Prefeitura Municipal de Dourados
Erotildes Tatiana Chaves Borba / Prefeitura Municipal de Dourados

INTRODUÇÃO

A pintura gestacional é um desenho do feto na barriga da gestante, com objetivo de mostrar para a mulher como o bebê está posicionado dentro do útero e as estruturas que compõe a gestação.

DESENVOLVIMENTO

A pintura gestacional é realizada desde 2017 pela enfermeira obstetra para as gestantes que acompanham o pré-natal na UBS Vila Rosa (Dourados - MS). Para sua elaboração utiliza-se lápis e tintas específicas para a pele e leva de trinta minutos a uma hora, sendo possível realizar em uma das consultas de pré-natal, preferencialmente no terceiro trimestre de gestação. Ao final do terceiro trimestre as gestantes são convidadas a participar da pintura, como uma celebração final do período. Foi solicitado a 3 gestantes o relato da experiência que tiveram com a pintura gestacional.

RESULTADOS/IMPACTOS

Como se pode notar nos relatos, a pintura traz como benefícios o fortalecimento do vínculo da mãe com o bebê, o envolvimento da família neste processo, a aceitação da chegada de mais um membro na família, além de uma bela recordação da gestação. Entre o relato das gestantes, percebeu-se a importância da pintura como uma prática em saúde: "Foi emocionante e incrível, pois através da pintura conseguimos desenvolver nossa imaginação, aprendendo sobre a posição que o bebê fica dentro do útero, como são as estruturas internas pouco visualizadas e compreendidas nas ultrassonografias". (G3) "Foi uma experiência maravilhosa! Através dela consegui entender como minha bebê estava posicionada no útero, como realmente era minha placenta e posicionamento, como era a bolsa das águas". (G1) "Um cuidado tão delicado, que demonstra claramente a humanização que a saúde pode ter e o quanto o conhecimento é flexível para ensinar, pois aprendemos muito com uma simples pintura, obtemos um conhecimento inesquecível". (G3) Com a pintura, a mãe 'materializava' aquele bebê que se mexia no seu ventre, o que pôde auxiliar no vínculo do binômio: "Parece que meu amor por ela aumentou, poder ver os detalhes, o lacinho na cabecinha, a posição que ela estava na minha barriga... fiquei enrolando para tomar banho naquele dia." (G2) "Senti como se eu estivesse com minha filha ali no colo, em meus braços, ficava imaginando cada detalhe dela, aumentando ainda mais a vontade de vê-la e poder dar todo meu carinho e amor pra ela". (G1) A aceitação da chegada de um "irmão mais novo" pela criança que participou da pintura também foi relatada pelas gestantes: "Meu filho de 2 anos participou do momento da pintura, ficou encantado em poder "ver a maninha", queria ficar toda hora pegando nela. Posso dizer que foi um alívio pra mim poder ver que ele estava preparado para a chegada dela. Na madrugada meu filho acordou e foi erguendo minha camisola perguntando, "Cadê minha maninha?". (G2)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a pintura, gestante e família conseguem ter clareza da posição fetal, de como se estabelece o fluxo de nutrientes da mãe para o bebê pela placenta e da proteção do feto pela bolsa amniótica, demonstrando a importância desta ação no cuidado com a saúde. Fica nítido também o estreitamento do vínculo entre profissional e gestante, contribuindo para o processo da humanização.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

ALIMENTANDO O SABER: RELATO DA ABORDAGEM SOBRE A INTRODUÇÃO DE FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES COM CRIANÇAS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Marielly Wagner / Prefeitura Municipal de Campo Grande
Datiene Aparecida Rodrigues Bernal / Prefeitura Municipal de Campo Grande

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, cuja finalidade é apoiar e ampliar as ações das Equipes de Saúde da Família (ESF) na qualificação do cuidado em saúde, a partir do processo de territorialização e regionalização. O NASF Universitário A foi criado em janeiro de 2018, apoiando as equipes das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) Maria Aparecida Pedrossian e Jardim Noroeste de Campo Grande MS. Sendo composto por: nutricionista, fisioterapeuta, psicólogos, terapeuta ocupacional e farmacêutico. Em 10 de outubro de 2018 foi realizada uma ação alusiva ao Dia das Crianças na UBSF Jardim Noroeste com apoio do NASF Universitário A (nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo e farmacêutico). O apoio foi demandado pela equipe da UBSF em reunião de equipe, onde foi pactuado o apoio em atividade coletiva com as crianças com Eixo de Alimentação e Nutrição. A atuação integrada amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Os hábitos alimentares são criados desde cedo e de forma gradual pelas crianças, dessa forma é imprescindível a prevenção, redução de riscos e problemas detectados e a promoção de uma dieta saudável (BRASIL, 2005). As ações de alimentação e nutrição na APS tanto contribuem para a qualificação como para a garantia da integralidade da atenção prestada a população. De forma a interagir e introduzir algum conhecimento alimentar e nutricional para as crianças que estavam presentes, foi realizada uma dinâmica apresentando algumas frutas, verduras e legumes para as mesmas.

DESENVOLVIMENTO

Na ação desenvolvida pelo NASF na UBSF Jardim Noroeste, foi apresentada para crianças com faixa etária de 4 a 8 anos algumas frutas, verduras e legumes in natura e explicado seus benefícios. Em um segundo momento, a criança colocava a mão dentro de uma caixa de sentidos (que consiste de uma caixa com um buraco onde o que tem dentro a criança não consegue ver), e tentava adivinhar qual o alimento que está dentro da caixa através da textura. Após a adivinhação ou não do alimento, a nutricionista reforçava qual era o alimento e seus benefícios. Após a dinâmica foi ofertado laranjas e maçãs às crianças. MATERIAIS UTILIZADOS: Caixa de sentidos; Frutas: banana, maçã, abacaxi, mamão, kiwi, abacate; Legumes: cenoura, batata, beterraba, chuchu, abobrinha, repolho; Frutas para degustação das crianças: laranja e maçã.

RESULTADOS/IMPACTOS

Após a dinâmica feita de forma lúdica para a faixa etária, observou-se o desconhecimento e interesse na variedade de frutas, verduras e legumes apresentado, onde foi explicado os benefícios destes e ressaltado a importância de ingerir.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visando a promoção da alimentação saudável no cuidado da Saúde da Criança, a ação feita no dia das crianças teve grande impacto pois podemos notar o grande interesse das crianças em conhecer estes novos alimentos, o que auxilia na introdução destes na alimentação.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p.: il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23)
- Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM SAÚDE DA CRIANÇA NA ATENÇÃO BÁSICA

Meyene Duque Weber / UFMS

Juliana Teixeira de Almeida / UFMS

Mara Lisiane de Moraes dos Santos / MS

Leila Simone Foerster Merey / UFMS

INTRODUÇÃO

Na organização das Redes de Atenção à Saúde, a Atenção Básica (AB) é compreendida como coordenadora no processo de reorganização e reordenamento dos recursos e demandas da população, com foco na prevenção e promoção de saúde, contribuindo para a supressão de agravos (BRASIL, 2011). O Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança, sintetiza e objetiva ações integradas à saúde neonatal e pediátrica (BRASIL, 2015). Partindo do princípio que a AB é orientadora e um dos pontos centrais do sistema de saúde para efetividade deste processo, a inserção do Fisioterapeuta na AB se destaca como parte fundamental na precaução e reabilitação de agravos dessa população. Entretanto, esse cenário não faz parte da realidade do município de Campo Grande - MS, cuja ausência de um serviço de acompanhamento e tratamento de fisioterapia pediátrica respiratória, reflete a carência populacional e aumento do número de hospitalizações, que poderiam ser minimizadas e muitas vezes até evitadas, caso houvesse o devido cuidado promovido pela rede de atenção a saúde da criança.

DESENVOLVIMENTO

O Projeto de Fisioterapia Cardiopulmonar Ambulatorial em Pediatria e Neonatologia - Projeto Respira, é desenvolvido na Clínica Escola Integrada da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (CEI - UFMS), atende recém-nascidos, lactentes e crianças maiores encaminhados de outros serviços ou de demanda espontânea, com necessidades de acompanhamento fisioterapêutico. O Projeto teve início no segundo semestre de 2018, cujos atendimentos são realizados por acadêmicos voluntários sob a supervisão de um profissional. Dentre os 27 casos atendidos, 7 foram classificados de acordo com critérios clínicos específicos com possibilidade de receberem atendimento na AB, se nela estivesse contido o serviço de fisioterapia. A média de idade das crianças, em meses, é de $5,8 \pm 3,03$, enquanto que dois, dos casos referidos, são crianças mais velhas, onde a média, em anos, é de $3,5 \pm 2,12$. Tais pacientes procuram o serviço para tratamento de pneumonias comunitárias (3 casos), displasia broncopulmonar (2), entre outros, cujas condutas demandam técnicas exclusivamente manuais, e não necessitam de monitorização ou atendimento especializado.

RESULTADOS/IMPACTOS

Os pacientes supracitados vivem em condições de vulnerabilidade ambiental e de saúde, as quais submetem a criança ao risco de atraso no desenvolvimento e/ou complicações respiratórias. Ao realizar o acompanhamento dessa população, é clara a importância de um serviço na rede pública cujo foco seja a prevenção e a promoção de saúde infantil, diminuindo o processo de adoecimento e, se já instalado, acelerando o processo de recuperação, reduzindo a sobrecarga dos demais níveis de atenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de condições de vulnerabilidade socioambientais nessa população é significativa e, partindo das competências da AB e da Estratégia de Saúde da Família, esse cenário necessita ser assistido por uma equipe multiprofissional no âmbito domiciliar e nas unidades de saúde, reforçando a qualidade dos atendimentos e promovendo atenção integral.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União 2011.
- Brasil. Portaria GM nº 1130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União 2015.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

AÇÃO EDUCATIVA NA PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS COM PRÉ ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rachel Carvalho Lemos / UEMS
Fabiana Moreira Coutinho / UEMS
Paloma Almeida Kowalski / UEMS
João Pedro Arantes da Cunha / UEMS
Augusto de Souza Honorato / UEMS
Emily Ruiz Cavalcante / UEMS
Ademar Brites Cardoso Filho / UEMS

INTRODUÇÃO

No ano de 2017, os acadêmicos da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, realizaram uma atividade sobre alimentação saudável com crianças menores de 2 anos no cenário de Interação, Ensino, Saúde e Comunidade (IESC). O propósito dessa ação foi tentar ensinar de forma lúdica às crianças de até 2 anos sobre a alimentação saudável.

DESENVOLVIMENTO

Foi realizado uma atividade educativa no Centro Educacional Infantil abordando e expondo de forma lúdica o tema "Alimentação saudável e suas formas" para as crianças de 1 anos até 2 anos, em parceria com as professoras e cuidadoras locais. Em uma sala de aula alguns alunos coletaram as medidas antropométricas das crianças. Após as coletas das medidas, crianças foram levadas para outra sala para o segundo momento, estavam assustadas, não interagiam com acadêmicos, outras choraram, mas aos poucos foram participando das brincadeiras. Os acadêmicos foram mostrando alguns desenhos de frutas, perguntando o nome de cada uma, quais tinham em casa, se comiam ou já haviam comido. Em seguida foi falado de forma lúdica, fazendo uso de gibis da turma da mônica a respeito da importância de comer frutas. No último momento foi servida salada de frutas para elas e todas comeram, algumas até repetiram, relatando nunca terem comido algumas daquelas frutas antes e até pedindo para levar um pouco para seus pais.

RESULTADOS/IMPACTOS

Clarificou-se, assim, para o grupo a importância das medidas antropométricas verificadas no Centro Educacional Infantil, visto que permitiu identificar 3 crianças com sobrepeso e uma criança abaixo do peso e estatura indicado para a idade e assim foram cadastrados para informar a família e instituição. Ficou claro para todos no grupo a dificuldade de lidar e prender atenção dessas crianças, porém foi visto que se houver insistência e formas lúdicas que chamem a atenção delas é possível sim trabalhar com esse grupo. Dessa forma foi possível ensinar e influenciar as crianças de até dois anos sobre a alimentação saudável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito dessa ação foi tentar ensinar de forma lúdica às crianças de até 2 anos sobre a alimentação saudável. E é preciso destacar a importância das atividades feitas para essa faixa etária, pois é através de desenhos coloridos, personagens conhecidos prender a atenção e despertar a curiosidade e a ideia de que comer frutas e verduras pode ser gostoso e ainda fazer bem para a saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série B. Textos Básicos de Saúde)
BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos**/Secretaria de Políticas de saúde, Organização Pan Americana de Saúde.- Brasília, 2002.152p.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

O USO DAS CAIXAS DE SUGESTÕES/CRÍTICAS E ELOGIOS COMO MECANISMO DE PARTICIPAÇÃO POPULAR

Renata Rigatto / Prefeitura Municipal de Glória de Dourados
Edmara Honorio Santos / Prefeitura Municipal de Glória de Dourados
Fabricia Izidoro Crizanto / Prefeitura Municipal de Glória de Dourados
Danieli Nogueira da Silva / Prefeitura Municipal de Glória de Dourados
Rosane Mari Akabane Favero / Prefeitura Municipal de Glória de Dourados

INTRODUÇÃO

O projeto das caixas de críticas, sugestões e elogios da Gerência municipal de saúde de Glória de Dourados/MS surge do anseio em se aprimorar os serviços prestados na Atenção Básica através da valorização dos diversos atores, contribuindo com a gestão dos serviços e dando voz aos usuários. Tem como finalidade tratar adequadamente as demandas dos usuários no âmbito do SUS, com a participação da comunidade e proposição de medidas de resolução de problemas.

DESENVOLVIMENTO

As atividades iniciaram em 2015 com a implantação das caixas de sugestões, críticas e elogios em alguns setores sob gestão municipal. Foi adaptado questionário baseado em experiências hospitalar e profissional da Assistente Social. Foram utilizados dois modelos de questionários voltados à gestão e a assistência propriamente dita. Em primeiro momento, os questionários eram recolhidos mensalmente e somente os elogios eram divulgados nos murais dos serviços. Com o surgimento das manifestações, percebeu-se a necessidade de conduzir as críticas e sugestões encaminhadas e conseqüentemente responder ao usuário, auxiliando a tomada de decisão do gestor e divulgando ao usuário as respostas. Surge então a necessidade em se ampliar as discussões para o coletivo, apresentando aos representantes dos diversos setores da atenção básica para a formação de um grupo de trabalho. O projeto passa a enfrentar dificuldades de execução devido a rotatividade de gestores, inexperiência de gestores e profissionais, além do "receio" dos envolvidos em receber e fazer as ponderações. Fica evidente a necessidade de um protocolo que contemplasse normas de funcionamento para o serviço e seus desdobramentos, uma vez que as críticas e sugestões ainda não eram contempladas nas respostas ao usuário. Para tanto, assim que elaborado o protocolo, o mesmo foi submetido para aprovação do Conselho Municipal de Saúde. O grupo de trabalho teria a finalidade de receber, analisar e encaminhar aos responsáveis dos setores o pedido de averiguação, resolução e divulgação. Com o tempo alcançou-se representatividade de todos os setores da Atenção Básica.

RESULTADOS/IMPACTOS

Como resultados, dentre vários percebidos, a gestão pode perceber maior interação e comunicação entre os diversos serviços da rede e maior adesão as medidas de resolução pois as decisões são colegiadas. As equipes de saúde, foram estimuladas a discutir o processo de trabalho segundo a ótica também do usuário. Já o usuário pode ter a certeza que sua demanda foi ouvida, muitas tiveram a resolução e todas respondidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho neste projeto ainda está em construção, uma vez que todos os envolvidos ainda estão habituando-se às críticas. Como desafio, estuda-se a maneira de inserir o usuário também no processo de discussão das demandas assim como manter o comprometimento do gestor. No entanto, o que se pode concluir é que tem havido maior participação do usuário, os trabalhadores se sentem reconhecidos com os elogios recebidos e várias medidas de melhorias no ambiente foram adotadas pela gestão a partir da sugestão dos usuários.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

SUCO VERDE: UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO NOS GRUPOS DE ACOMPANHAMENTOS DAS ESF'S DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PORTO MURTINHO-MS

Rodrigo Pereira da Silva / Prefeitura Municipal de Porto Murtinho
Ana Paula Bittencourt / Prefeitura Municipal de Porto Murtinho

INTRODUÇÃO

O Suco Verde é uma bebida saudável para as pessoas. A sua composição, de base orgânica, define-se pelo adição de verduras folhosas e frutas, cujo volume líquido possui a cor verde. O suco produzido carrega em si a clorofila. E sua mistura serve para desintoxicar o organismo e otimizar o processo de emagrecimento. Incorpora-lo nas atividades das ESF's, dos grupos de acompanhamentos, tais como, hiperdia e gestantes, reforçam os princípios do SUS de promoção e cuidado à saúde dos usuários. Com base nisso, o objetivo dessa pesquisa é relatar uma experiência exitosa realizada pela ESF-2, da Unidade de Saúde "Luiz Augusto Miranda Codorniz", na cidade de Porto Murtinho-MS, indicando o suco verde ao hábito alimentar das pessoas acima de 65 anos de idade.

DESENVOLVIMENTO

A utilização do suco verde na Atenção Básica, partiu de uma reunião multiprofissional, envolvendo a Coordenação da Atenção Básica, o NASF e o Facilitador da EPS. Uma das pautas da roda de conversa, entre esses profissionais (dentista, psicóloga, nutricionista e professor), discutiu o que poderia ser feito com as verduras e legumes produzidas na Horta do Hospital Municipal, que desde de julho de 2018, está consolidada e em funcionamento. O segundo momento desse projeto é utilizar as verduras colhidas, como estratégias de intervenção nos programas assistenciais das duas UBS do município., começando pela ESF-2, onde foi realizado a ação. Trata-se de um modelo de coprodução de sujeitos e coletivos com capacidade de análise e intervenção na realidade, buscando a superação dos entraves às mudanças nas instituições de saúde (CAMPOS, et al., 2014).

RESULTADOS/IMPACTOS

Na ESF-2, estão cadastradas 385 pessoas com mais de 65 anos. A ação realizada em 26/10/2018, no período matutino, envolveu 15 pessoas do grupo hiperdia, sendo 6 homens e 9 mulheres, indicando a baixa adesão. Todos experimentaram e gostaram do suco verde. As mulheres pediram a receita e os homens disseram que iriam tomá-lo nas rodas de tererá, quando possível. Por isso, foi explicado as propriedades benéficas do suco verde a saúde e no combate aos fatores de risco das doenças crônicas não transmissíveis, tais como, hipertensão, dislipidemia, obesidade, sobrepeso, intolerância à glicose com alguns com um pouco de receio. Isso revela o problema de adesão no tratamento desse grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os 15 usuários do grupo de hiperdia que relataram suas experiências de vida, abriram um precedente de afetividades a serem amadurecidas. Durante os diálogos, percebeu-se um clima humanista e com muita descontração. As pessoas que estavam ali, não pareciam que precisavam de atendimento e cuidados. Aquele momento, revelou a importância da continuidade dessas rodas de conversa e do planejamento de atividades laborais durante a semana, junto aos profissionais do NASF. O método Paideia colocado em prática, promoveu um ambiente humanizado entre profissionais da saúde e usuários. Espera-se, com este projeto, beneficiar a comunidade atendida, através do incremento na adesão aos planos alimentares que serão construídos; da substituição de alimentos inadequados por saudáveis; do fortalecimento de atitudes, melhor controle glicêmico e prevenção de complicações agudas e crônicas. Isso garantirá maior qualidade de vida aos aderentes e a redução de custos ao SUS.

REFERÊNCIAS

CAMPOS G.W.S.; FIGUEIREDO, M.D.; PEREIRA JÚNIOR, N.; CASTRO, C.P. La aplicación de la metodología Paideia en el apoyo institucional, en el apoyo matricial y en la clínica ampliada. Interface (Botucatu). 2014; 18 Supl 1:983-95.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

COMUNIDADE ESCOLAR NA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: DO CULTIVO À MESA

Tatiana Perassolo / Prefeitura Municipal de Campo Grande
Ana Paula Leite Fabrini / Prefeitura Municipal de Campo Grande
Fernanda Maciel Mendes da Costa / Prefeitura Municipal de Campo Grande
Aline Neves Costa / Prefeitura Municipal de Campo Grande
Tania Vital da Silva Gomes / Prefeitura Municipal de Campo Grande
Rodrigo Borghезan / Prefeitura Municipal de Campo Grande

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a população brasileira passou por transformações sociais que acarretaram em mudanças de hábitos de vida, como a má alimentação e o sedentarismo, que contribuíram para o desencadeamento de doenças crônicas. Para isso, as políticas públicas, como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e o Programa Nacional de Alimentar Escolar (PNAE), vêm de encontro com a necessidade de ações estratégicas que estimulem a autonomia do indivíduo em suas escolhas saudáveis, sejam no resgate de bons hábitos de vida, assim como na produção e consumo de alimentos com alto valor nutritivo e livre de contaminantes. Diante disto, tais ações são pautadas nas políticas públicas e tem como embasamento a Educação Alimentar e Nutricional (EAN). Neste contexto, o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) que gerencia o PNAE, possui entre suas diretrizes, a EAN como um conjunto de ações formativas, de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional, que objetiva estimular a adoção voluntária de práticas e escolhas alimentares saudáveis que colaborem com a aprendizagem, o estado de saúde do escolar e a qualidade de vida do indivíduo.

DESENVOLVIMENTO

Considerando a relevância da execução da EAN, as nutricionistas da Superintendência da Alimentação Escolar (SUALE) de Campo Grande/MS participaram desta proposta na Escola Municipal Professor Fauze Scaff Gattass Filho com a comunidade escolar. Há alguns anos foi desenvolvida na unidade a horta pedagógica como espaço de aprendizagem para os alunos, além de estimular as famílias a cultivarem hortas agroecológicas em suas residências. Por isso, foi criado o projeto "Horta Escolar e Expansão de Canteiros Verdes" através da produção e doação de mudas de hortaliças e legumes cultivados na escola. Até o momento já foram atendidas famílias da região, escolas municipais e estaduais, CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), CEINF (Centro de Educação Infantil), UBS (Unidade Básica de Saúde) e associação de moradores. No segundo semestre de 2018, surgiu a necessidade de atender a comunidade escolar dentro da instituição e implantou o projeto "Adote seu canteiro", para que tenham a oportunidade de cultivar um espaço nas dependências da escola, aproximar as famílias e transferir esta tecnologia, recebendo orientação técnica no manejo do solo e nutricionais dos alimentos.

RESULTADOS/IMPACTOS

Ao todo são 30 canteiros de tamanhos variáveis, e as inscrições foram divulgadas através das redes sociais e do banco de dados da escola. Sendo a primeira reunião com 20 famílias interessadas para estabelecimento de normas e regras. Entusiasmados e impactados com a proposta, no mesmo dia, os participantes iniciaram a preparação dos canteiros com adubação orgânica, cobertura vegetal e plantio das mudas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta ação trará diversos benefícios como: valorização dos alimentos orgânicos, mudanças de hábitos alimentares, replicação da tecnologia, envolvimento da família na alimentação escolar, fortalecimento da relação escola e comunidade, execução de estratégias pedagógicas que levem uma nova forma de relação do ser humano com o contexto planetário consolidando as relações entre escola e comunidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Resolução/CD/FNDE nº 26, de 17 de junho de 2013. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE.
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Básica. - 1. ed., 1. reimpr. - Brasília : Ministério da Saúde, 2013.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

SEMANA MUNDIAL DO ALEITAMENTO MATERNO: SENSIBILIZAÇÃO E INCENTIVO PARA AMAMENTAR

Thaís Neves de Carvalho / Prefeitura Municipal de Bandeirantes
Priscila Chamorro Gomes Zacarini / Prefeitura Municipal de Bandeirantes
Iriá Niedermeyer / Prefeitura Municipal de Bandeirantes
Marciene Esteche de Oliveira / Prefeitura Municipal de Bandeirantes
Danielly da Silva Souza / Prefeitura Municipal de Bandeirantes
Nayara Aparecida Sanches Chagas / Prefeitura Municipal de Bandeirantes

INTRODUÇÃO

A semana Mundial da Amamentação comemorada na primeira semana do mês de agosto trouxe o slogan "Amamentação é a Base da Vida" com o objetivo de reforçar à população a importância da amamentação exclusiva até os seis meses de vida e complementar até 2 anos. Para comemorar a semana, uma equipe composta por nutricionista, fonoaudióloga e enfermeiras, em parceria com o Centro de Referência de Assistência Social no município de Bandeirantes - MS realizaram uma roda de conversa com relatos de experiências, palestras e exposição de vídeos. O objetivo é sensibilizar, incentivar e informar as gestantes sobre a importância do aleitamento materno, esclarecendo as dúvidas e rompendo os estigmas relacionados ao ato de amamentar.

DESENVOLVIMENTO

A roda de conversa ocorreu no auditório do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), onde as gestantes foram convidadas pelos agentes comunitários de saúde e demais membros das equipes multiprofissionais das unidades de saúde, iniciou-se com o tema direcionado a importância do leite materno para a saúde e desenvolvimento das crianças, com demonstração de posições e métodos para evitar e aliviar a dor ao amamentar. No encerramento, vídeos para a sensibilização da gestante na importância da amamentação na criação do vínculo materno-infantil foram expostos, encerrando a confraternização com lanches. As ações foram realizadas a partir de um plano de ação da necessidade do público local em conjunto com o CRAS.

RESULTADOS/IMPACTOS

O evento recebeu 15 gestantes, grande parte na primeira gestação, dúvidas sobre mitos na amamentação foram as mais esclarecidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Notou-se o interesse e a expectativa das mesmas ao saberem que no ato de amamentar cria-se o vínculo afetivo materno-infantil. A equipe vivenciou que o conhecimento das gestantes referentes à amamentação era construído com base em experiências relatadas por pessoas próximas, porém, com muitos mitos. Notou-se a importância de parcerias com a assistência social do município visando aproximação das equipes multiprofissionais e oferecendo integralidade nos atendimentos às gestantes.





III Encontro Estadual de Atenção Básica: 20 anos da Estratégia Saúde da Família em Mato Grosso do Sul

EIXO 4 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA ÍNDIGENA -ESFI

Viviane Alves de Almeida / UFMS
Luana Maria Tassoni Ferro / Prefeitura Municipal de Dourados
Mariana Ribeiro Marques / MS
Fernanda Persi Milanin / UFMS
Rodrigo Domingos de Souza / UFMS
Evelly Vitória Azevedo de Souza / UFMS

INTRODUÇÃO

Na cidade de Dourados/MS a população indígena é bastante numerosa. Os aspectos sociais são precários, que vão desde as condições de moradia, a busca por atendimento de saúde, a dificuldade de adesão e estabelecimento de vínculo, até aos próprios recursos que lhes são proporcionados. Sobretudo, a Estratégia de Saúde da Família Indígena (ESFI) atua como uma grande ferramenta em saúde nesta comunidade. A cidade conta com quatro unidades de atenção primária indígena, gerenciadas pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), e o Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica do Hospital Universitário da Grande Dourados (HUGD) foi inserido nas aldeias, para trabalhar juntamente com equipe, proporcionando uma experiência de atuação profissional nesta área.

DESENVOLVIMENTO

Para contemplar a ementa do programa, foram realizadas consultas de pré-natal, puericultura, ginecológica, pediátrica, visitas domiciliares e de atividades de atendimento multiprofissional na comunidade. Nas visitas aos domicílios ocorreram abordagens, às gestantes que faltavam realizar a consulta de pré-natal, acompanhamento dos recém-nascidos de baixo peso, acompanhamento de puérperas, e aos pacientes que finalizaram o tratamento de tuberculose. Uma campanha de consulta de enfermagem foi executada, com o intuito de captar as mulheres para a realização de coleta de preventivo e outros exames.

RESULTADOS/IMPACTOS

A rotina do serviço na unidade de saúde indígena é desenvolvida de forma semelhante à das unidades de atenção básica e estratégia de saúde da família. Sobretudo acolher, buscar de vínculo com a comunidade, promover, prevenir e recuperar a saúde, são os principais objetivos da atuação da equipe de saúde indígena. A equipe possui a mesma composição, o diferencial é que não possui sistema informatizado. A informatização e a ligação entre as redes do serviço de saúde são realizadas na SESAI. Houve uma grande procura pelos atendimentos realizados pelos residentes. No entanto, comumente há uma falta de busca e adesão, muitas mulheres referem ter vergonha, pois a enfermeira, assim como grande parte da equipe, é indígena e moram na aldeia, e isso causa um desconforto nos indígenas. Então quando são informadas que outros profissionais irão realizar os atendimentos, elas se interessam e buscam atendimento. Nesse cenário obtivemos uma visão geral de como os indígenas vivem, das condições de moradia, dos hábitos de vida e das dependências, principalmente do abuso de álcool. Para a grande maioria dos residentes, este foi o primeiro contato com a população indígena, e várias dificuldades surgiram no início, principalmente com a comunicação. Alguns indígenas são resistentes às tradições e não se envolvem com os não indígenas, já outros são bastante sociáveis e adaptados a sociedade não índia, possuem até smartphones e afins.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Uma experiência singular!”, essa é a frase que definiu a passagem dos residentes na aldeia. Conhecendo um pouco a realidade, e desmistificando os conceitos ultrapassados que tínhamos sobre essa população, aprendemos a respeitá-los e conseguimos ampliar nossa visão profissional.

