

de Sousa, Welton Souza Campos de Araújo, Jéssica Damasceno de Santana, Nildete Pereira Gomes

Palavras-chave: Relações familiares, Violência na família, Violência baseada em gênero, Enfermagem

INTRODUÇÃO: A violência intrafamiliar tem sido apontada como geradora de graves repercussões para a saúde física e mental das pessoas que a vivenciam. **OBJETIVO:** Desvelar a violência intrafamiliar vivenciada por homens em processo criminal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, vinculado ao projeto financiado pela FAPESB: “Reeducação de homens e mulheres envolvidos em processo criminal: estratégia de enfrentamento da violência conjugal”. Os colaboradores da pesquisa foram cinco homens que respondiam judicialmente por processo de violência conjugal na 1^o Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher de Salvador, Bahia, Brasil. Utilizou-se como técnica de coleta de dados o grupo focal. O estudo atendeu aos aspectos éticos contidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo CEP através do parecer nº 039699/2014. **RESULTADOS:** Os homens referiram à vivência de violência intrafamiliar desde a infância expressas nas formas física, verbal e psicológica. Mencionaram também, que, em alguns momentos presenciaram a violência conjugal entre os seus pais. **CONCLUSÃO:** A vivência de violência relatada pelos colaboradores sinaliza para o caráter intergeracional da violência, de modo que os autores também vivenciam ou vivenciaram o fenômeno em algum momento da vida, em especial aquela que se manifesta no espaço doméstico. Considerando que esta se encontra enraizada na desigualdade de gênero, necessário se faz a criação de

espaços que permitam reflexões para a desconstrução desse fenômeno. Mediante o exposto, é fundamental que a temática violência seja trabalhada ainda na formação acadêmica, independente da área de atuação, com o objetivo de identificar a violência intrafamiliar.

Relatos de Experiências

“EM BRIGA DE MARIDO E MULHER: EU METO SIM A COLHER”

Leonardo Diego da Silva Silveira, Aline Pessoa de Sá Amorim, Aline Rafaela Nogueira Serafim, Jaciara Alves de Lima, Rosilda Saldanha Lopes de Oliveira, Stheffannir Fernandes de Souza Soares Maia

Palavras-chave: Violência, Mulher, Casais, Sociedade

APRESENTAÇÃO: A violência está presente na cotidianidade sobre diferentes óticas das quais podemos observar. Existem vários tipos de violência na sociedade e essas se expressam de diversas formas, tendo maior destaque a sexual, a física, a moral e a psicológica. A intervenção teve como objetivo construir o conhecimento sobre a violência contra a mulher e levar esclarecimentos acerca dos direitos, deveres, redes de apoio e assistência em relação a essa problemática, bem como expor sobre a Lei Maria da Penha. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A ação realizada tratou-se sobre a violência sofrida, presenciada e vivenciada pelas mulheres na sociedade e foi realizada no dia 15 de maio de 2015 na capela de São Pedro no bairro abolição IV, município de Mossoró/RN, tendo como público-alvo os casais do Encontro de Casais com Cristo (ECC). É importante levar a discussão de violência

contra a mulher para os casais devido na maior parte dos casos essa violência ocorrer no âmbito familiar pelo próprio companheiro, mas não somente limitado a esse, podendo ocorrer por outras pessoas do arranjo familiar. Assim, foi trabalhado de forma clara e lúdica, de maneira a chamar a atenção para que os casais interagissem e entendessem a mensagem, já que se trata de um tema que é recorrente na sociedade, com o intuito de quebrar tabus e paradigmas entre esses. A intervenção foi materializada sob a forma de uma roda de conversa onde a equipe primeiramente abordou os conceitos referentes à violência sofrida e vivenciada pelas mulheres, os direitos e deveres, as redes de apoio entre outras coisas e posteriormente foi efetuada uma dinâmica sobre o assunto buscando complementar o que foi passado. **IMPACTOS:** A ação proposta ao grupo de casais do ECC propiciou uma correlação direta no sentido da disseminação do conhecimento acerca da violência contra a mulher. Possibilitar a construção da informação para os agentes receptores da ação, por meio da educação popular, mostrou o quanto se faz necessário levar o conhecimento para perto das pessoas. O momento foi de grande importância para os cidadãos ali presentes, havendo o debate desses junto à equipe proponente da ação. Assim, a roda de conversa na qual foi desenvolvida levou esclarecimentos acerca da problemática em apreço e contribuiu no sentido de objetivar o conhecimento para aquelas pessoas presente na ação, visto que na atualidade as informações são escassas e não conseguem atingir a todas as pessoas, dadas as condições socioeconômicas, culturais e estruturais na qual estão sujeitos os núcleos familiares na cotidianidade. Por fim, esta ação possibilitou o exercício da troca de conhecimento entre os participantes da mesma. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A violência contra as mulheres na sociedade vem crescendo diariamente. Violência essa

que na maior parte é causada pelo próprio companheiro da vítima. É necessário que se fortaleça os debates em torno dessa temática tanto para as mulheres, quanto para os homens e que de fato a Lei Maria da Penha se efetive rigorosamente no sentido de garantir os direitos das mulheres vítimas de algum tipo de violência.

A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO NA QUALIDADE DE VIDA DA MULHER CONTEMPORÂNEA

Jaciely Garcia Caldas, Fernanda da Silva Lima, Mayra Gama Leão, Fabio Pereira Soares, Nádia Maria Machado da Costa, Tiago de Nazaré das Chagas e Chagas, Thiago do Reis de Oliveira Costa, Daiane de Souza Fernandes

Palavras-chave: Autocuidado, Qualidade de vida, Mulher Contemporânea

Apresentação: Com o surgimento das religiões monoteístas, a mulher ganhou um perfil diferente na visão do novo mundo, o sobrepajamento do eu, assim deixando suas expectativas e emoções de lado para se dedicar aos cuidados da família e da casa. Com o surgimento da revolução industrial no século XVIII a mulher vê uma forma de se expressar mais e ser ouvida. Desta forma visamos uma abordagem diferenciada de como a mulher pode conciliar suas atividades diárias e promover o seu autocuidado, sempre enfatizando a autoimagem como um referencial de como sua vida se encontra. **Objetivo:** Sensibilizar sobre a importância do autocuidado de mulheres através de ações sobre educação em saúde. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de discentes do curso Enfermagem da Universidade Federal do Pará, realizado com um grupo de mulheres que aguardavam atendimento em uma Unidade Básica de Saúde de Belém,

baseado em um programa de auditório tendo como tema “A Importância do Autocuidado”. O programa foi dividido em três partes de blocos com entrevistas e dois comerciais onde no primeiro momento foi escolhida uma integrante da plateia para participar do quadro “fonte da juventude”, o qual proporcionou a esta mulher algumas mudanças em seu visual. Cada bloco explorou uma temática, recebendo para isso “três especialistas”, representados pelos próprios discentes. No primeiro bloco foi entrevistada uma especialista sobre alimentação saudável, respondendo para tanto as perguntas a respeito do assunto e sua relação com o autocuidado. No segundo bloco foi entrevistado um “especialista” em sexo, abordando o tema “a importância do sexo na vida da mulher”, enfatizando a relevância do assunto e sua relação na construção da autoimagem e autocuidado. Logo em seguida tivemos um comercial que abordou de forma breve a respeito de “cuidados na manicure”. No último bloco e por fim a última entrevista, uma “especialista” na área de estética respondeu as questões de como a estética pode estar relacionada com a qualidade de vida. No final a integrante da plateia escolhida no início do programa foi revelada com as modificações obtidas na “fonte da juventude”, sendo as explicações voltadas para as transformações ocorridas com a participante. Resultados e/ou impactos: Percebemos que as mulheres começaram a expressar curiosidades mostrando o seu grau de interesse e aprendizagem, ou seja, uma interação que surpreendeu a todos de forma positiva. Ao final foi feito um questionamento a essas mulheres sobre o grau de conhecimento adquirido por elas durante o programa e todas as mulheres que se expressaram, enfatizaram que agora entendem o que fazer e como fazer pra sempre terem o melhor cuidado consigo

mesmas em todas as fases da vida, mostrando que o objetivo do trabalho fora alcançado de forma satisfatória. Considerações finais: A ação mostrou-se bastante eficaz para repasse de conhecimento e demonstração do mesmo, uma vez que as mulheres nos surpreenderam com suas curiosidades e interesses ao tema, com certeza foi de grande valia na promoção de autoestima e bem-estar.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM TRAVESTIS

Scharllet Machado de Gasperi, Martha Helena Teixeira de Souza

Palavras-chave: Travestis, Educação em Saúde, Enfermagem

INTRODUÇÃO: As travestis representam o maior contingente das transgêneros, as quais incluem todas as pessoas que assumem socialmente o papel de gênero oposto ao sexo biológico natural. Assumindo as características femininas, algumas fazem aplicação de silicone ou tomam hormônio para feminilizar seu corpo, além de adotarem uma identidade e um nome feminino (MOTT, 2003). Embora alguns avanços tenham se apresentado nos últimos anos, estudos mostram que os serviços de saúde tendem a se organizar para uma clientela heterossexual, limitando suas possibilidades de atuação efetiva junto a pacientes LGBTs (Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais). Pesquisas apontam que as práticas sexuais ou identidades sexuais não normativas de pacientes podem interferir negativamente nas formas de cuidado que recebem em determinados serviços de saúde (MOSCHETA, SANTOS, 2010). A exclusão das travestis é percebida inclusive nas políticas públicas. No Brasil, o Estado passou a fazer e pensar políticas públicas para a população travesti quando esta foi considerada um

“grupo de risco”. **METODOLOGIA:** Em função dos desafios vivenciados por profissionais da saúde diante do cuidado com a população homossexual, foi desenvolvido um relato de experiência sobre o trabalho de educação em saúde realizado com grupo de travestis do município de Santa Maria/RS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram realizados encontros no pensionato no qual residem uma média de 18 travestis. Neste período foram abordados diversos assuntos, destacando-se a competitividade entre elas, a luta para serem reconhecidas pela sociedade, os conflitos com a família, a prostituição, os riscos com o silicone e, principalmente, a falta de atendimento adequado à sua realidade nos serviços públicos de saúde. Percebeu-se que ao receberem atenção dos acadêmicos de enfermagem as travestis sentiram-se valorizadas e respeitadas. Relatos de descaso nas suas vivências foram frequentes, tais como: “olham para nós sempre com preconceito”, o que acaba afastando dos serviços de saúde e levando-as a fazer uso da automedicação. Cuidar da saúde para as travestis envolve também o cuidado direto com o corpo, o qual muda constantemente devido a ingestão de hormônios e aplicação de silicone industrial. **CONCLUSÃO:** Com a realização deste trabalho, verificou-se a importância de uma orientação sólida que prepare os acadêmicos para buscar conhecer a real necessidade dessa parcela da população. Percebeu-se a necessidade de ampliar os espaços de discussões sobre o tema, incluindo neste contexto o enfermeiro, na busca de políticas públicas eficazes. Os estudos desse tema são escassos, por isso a importância da realização de pesquisas sobre ele, visando minimizar as dificuldades enfrentadas pelas travestis no atendimento à sua saúde.

FORMAÇÃO DE PSICÓLOGOS E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL NA AMAZÔNIA

Rachel de Siqueira Dias, Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira

Palavras-chave: Residência multiprofissional, saúde mental, reforma psiquiátrica

APRESENTAÇÃO: O presente resumo se propõe ao relato de experiência da formação de profissionais psicólogos, em Residência Multiprofissional em Saúde mental, e objetiva estabelecer considerações sobre as políticas públicas da instituição desta na modalidade de ensino em serviço. Sendo esta a primeira experiência de formação em residência multiprofissional em saúde com área de concentração em saúde mental no Estado do Pará, Norte do País, Amazônia brasileira. A Residência Multiprofissional em Saúde mental, inserida na Rede de Atenção Psicossocial - RAP's iniciou em 2012, com 09 residentes de quatro áreas diferentes, dois deles psicólogos. Inspirou-se teórico-metodologicamente na vertente da Psicologia social das práticas discursivas e de produção de sentido no cotidiano e na escrita etnográfica da antropologia interpretativa. A residência multiprofissional serve a formação de um profissional voltado à saúde coletiva no serviço e a articulação de saberes, práticas, compatíveis com as necessidades do campo da saúde mental. A formação na residência tende a proporcionar uma formação em subjetividade, na assistência à saúde, procurando entender e responder às necessidades e as problemáticas dos usuários e familiares, contribuindo assim com a interação efetiva da equipe, buscando ajudar na melhoria da qualidade do serviço ofertado, com uma visão integrada de toda a equipe, sendo feito um trabalho multidisciplinar em rede. Constitui-se numa pós-graduação lato sensu

oferecida às profissões que se relacionam com a saúde (psicologia, enfermagem, terapia ocupacional, assistência social) é caracterizada por ensino em serviço. Seu corpo docente foi composto por coordenadores, tutores e preceptores os quais fazem parte dos Serviços. METODOLOGIA: Os residentes, em grupos multiprofissionais, desenvolvem ações em quatro diferentes cenários de prática-aprendizagem da rede pública de saúde mental de Belém - Pará, a saber: Centros de Atenção Psicossocial de Saúde Mental CAPS II, CAPSi, CAPS AD, Clínica Psiquiátrica em Hospital Geral (Emergência Psiquiátrica e Setor de Internação Breve) e Unidade Básica de Saúde. O rodízio proporcionou aos residentes a oportunidade de atuar em diferentes instituições e equipes no modelo substitutivo psicossocial. Sendo desenvolvida juntamente com Universidade Estadual do Pará e Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna. A primeira fase se fez através da passagem do residente pelos diversos Serviços, como também são repassados conteúdo teórico, teórico-prático, visando problematizar e fazer avançar as questões surgidas no cotidiano dos diversos Serviços. O trabalho teórico-prático inclui supervisão clínico-institucional, que aprofunda a abordagem dos casos atendidos, aponta as dificuldades e possibilidades da rede, e a atuação exercida pelos residentes. As aulas teóricas abrangem conteúdos como: SUS, reforma psiquiátrica, enfrentamento ao crack e outras drogas, redução de danos, bioética, avaliação e técnicas em saúde mental, psicopatologia fundamental, políticas públicas de saúde e outras. As atividades práticas permitiram uma visão global e crítica da rede como um todo. Isto se dá porque o psicólogo aprende em serviço, ou seja, trabalha e estuda em um mesmo momento. A Residência Multiprofissional em Saúde Mental é inédita no Norte do

País. Essa formação tem respondido a um dos grandes desafios enfrentados para a efetiva implantação da Reforma Psiquiátrica brasileira nessa Região, que é a formação adequada de seus profissionais.

O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tatiane Geralda André, Viviane Carrasco

Introdução: A saúde mental no Brasil foi marcada por um período de grande sofrimento, pois os chamados “loucos” ou “doentes mentais” eram internados contra a sua vontade em instituições carcerárias (manicômios) privando-o do convívio de seus familiares e da sociedade. Nesse cenário a Estratégia de Saúde da Família (ESF) atua na desinstitucionalização, constituindo uma ferramenta para trabalhar a saúde mental na atenção básica, evitando o isolamento e a perda do convívio familiar e social do portador de doença mental. O objetivo desse estudo foi descrever o cuidado de enfermagem desenvolvido na atenção básica (ESF), ao paciente portador de transtorno mental no município de Dourados/MS. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo acerca de um relato de experiência que apresenta os desafios e as atividades vivenciadas durante as aulas práticas da disciplina de Saúde Mental, do Curso de Enfermagem, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, no período de março a novembro de 2014, no município de Dourados/MS. Resultados: Considera-se a atenção básica a porta de entrada de todo Sistema de Saúde, inclusive no que diz respeito às necessidades de saúde mental dos usuários. Busca-se resgatar a singularidade de cada usuário, investindo no seu comprometimento com o tratamento, tentando romper com a lógica de que a doença é sua identidade e de que

a medicação é responsável pelas melhoras; investindo nas suas potencialidades; auxiliando na formação de laços sociais e apostando na força do território como alternativa para a reabilitação social. Neste contexto, o enfermeiro na ESF tem como papel: a promoção da saúde mental, a prevenção da doença mental, ajuda ao doente mental para enfrentar as pressões de sua patologia e também a assistência ao paciente, à família e à comunidade. Foi possível observar que no campo de aula prática no qual foi realizado o estudo, as ações de saúde mental eram isoladas e não aconteciam de forma plena por parte da equipe multiprofissional, por recursos humanos reduzidos. A atenção à saúde mental necessita de ampliações das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde, treinamentos e educação em saúde visando à qualidade da assistência prestada aos pacientes portadores de alterações psicológicas e distúrbios mentais. Considerações finais: As aulas práticas em Saúde Mental contribuíram para o conhecimento aprofundado sobre ações desenvolvidas na Atenção Básica dentro da perspectiva de restaurar e prevenir doenças e agravos mentais. Diante disso, a vivência prática desperta a importância de trabalhar a Saúde Mental nas unidades de saúde, pois, com isso pode gerar mudança na maneira de ver o sujeito que precisa de tratamento mental, pelos próprios profissionais. Na ESF em questão, constatou-se a necessidade de um suporte para pessoas com transtornos mentais. Dessa forma seria importante a capacitação desses profissionais de saúde, para que os mesmos tivessem mais clareza de como agir em relação aos doentes mentais. Talvez o medo, o estigma sobre essa temática, não favorece que esses profissionais tenham um olhar amplo e diferenciado e com isso podem corroborar para lacunas na assistência ao paciente com transtorno mental.

REGIÃO DE FRONTEIRA E OS SERVIÇOS DE SAÚDE DE PONTES E LACERDA-MT: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA VIVÊNCIA VER-SUS

Romero dos Santos Calã

O VER-SUS é um projeto que tem como proposta a realização de estágios de vivência no Sistema Único de Saúde, em que os participantes têm a oportunidade de conhecer e debater acerca da realidade do SUS e sua diversidade. Nesse relato objetivamos buscar o SUS e sua particularidade em Pontes e Lacerda-MT. E durante o 3º dia de vivência na zona rural da cidade, na UBS Matão que atende 300 famílias totalizando 500 pessoas, que é administrada somente por uma técnica em enfermagem que fica sozinha no local além de atender 24 horas a unidade tem que fazer plantão em outra UBS vizinha. As dificuldades relatadas começam a partir daí; do momento que uma única técnica fica responsável por toda unidade. Devido, ser uma área de fronteira existe um grande número de prostíbulo, o qual proporciona um grande número de adolescentes que chegam à unidade com início de aborto. Sem contar que na escola da comunidade já foram constatadas relações sexuais e bebidas alcoólicas entre os alunos adolescentes. Outra dificuldade é o atendimento dos bolivianos que trabalham nas fazendas locais e que a maioria tem seus documentos confiscados pelos patrões, e o problema da língua também. Apesar das dificuldades, a unidade não passa problemas com materiais. Como efeitos percebidos dessa experiência podem perceber que se tem muita necessidade de recurso humano, para o trabalho fluir na unidade, dentre eles o profissional de medicina e um psicólogo pra lhe dar com toda a situação característica local de fronteira dentre elas, trabalhar com as adolescentes vítimas de exploração sexual e os bolivianos que são vítimas

de trabalho escravo. Depois das visitas reafirmou a necessidade de ampliar estágios com a proposta do VER-SUS, que possibilita o aluno um estágio para além da prestação de serviços curativos entendendo que todos (usuários, gestores e estudantes) são protagonistas nesse processo de construção do SUS. Estando o Sistema Único de Saúde em construção por todos, cabe trazer o debate a partir de suas diretrizes pensando além das dificuldades e potencialidades, pensando propostas que facilitem o acesso e a relação entre gestores, profissionais e os usuários nos mais diversos grupos.

RESGATANDO NOSSAS MARIAS

Bianca Garcia Cappelli

Palavras-chave: Violência contra a mulher e interseccionalidade

Atuando como Coordenadora de um Centro Especializado de Atendimento à Mulher em situação de violência de gênero - CEAM Chiquinha Gonzaga - equipamento da Secretaria Especial de Política para as Mulheres do município do Rio de Janeiro, que integra a Rede de Serviços Especializada para Enfrentamento à Violência contra a Mulher. Recentemente uma assistente social cursando a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na ENS/FIOCRUZ escolheu o Ceam para realizar seu estágio optativo. Certo dia uma amiga sua, assistente social que trabalha do NASF, lhe passa uma mensagem aflita. Faz o relato de uma visita domiciliar que não pode ser realizada porque o morador expulsou todos da casa, não deixando que nenhum cuidado fosse ofertado, nem a sua companheira, nem a ele. Era um caso conhecido na vizinhança, Dona Maria sofria violência doméstica há muito tempo, já fora usuária de drogas, “estava limpa agora”, mas seu companheiro, conhecido como “Menor” era usuário e fazia

pequenos “serviços” para os “meninos” da localidade para conseguir algum dinheiro. Além disso, ele tinha histórico de transtorno mental. O agravante veio do fato de que todos da equipe de saúde, rede de apoio e vizinhança, identificavam que ela corria grande risco. Já estava cega, presumia-se em decorrência das muitas pancadas que levava na cabeça. Realizamos uma reunião e decidimos que precisávamos atender Dona Maria imediatamente e confirmando o risco, encaminhá-la para nosso abrigo, que atende mulheres em situação de violência, que estão em risco iminente de morte. Fizemos contato com o CMS e nos colocamos a disposição para realizar o atendimento. Devido à distância, nos propusemos a fazê-lo no próprio CMS, aproveitando para discutir o caso em conjunto com a equipe de saúde. A assistente social do NASF fez toda articulação, ficou em contato conosco e o atendimento foi agendado. Devido às circunstâncias a equipe do CMS precisou pensar, em conjunto com o NASF, uma estratégia para tirar Dona Maria de casa e trazê-la para atendimento, pois como estava cega há pouco tempo, não conseguia sair sozinha. Somando-se a isso, foi preciso fazer tudo de maneira a não despertar nenhuma suspeita no “Menor”, que poderia ameaçar as pessoas. Tudo agendado chegamos ao local. Dona Maria foi trazida pela tia do “Menor” e sua filha, que haviam se transformado em rede de apoio, providenciando para que ela tivesse acesso à alimentação. Reunidos o Ceam, a equipe de saúde, a rede de apoio, e a gerência do CMS, tivemos uma conversa longa e difícil, mas todos chegaram à mesma conclusão: era imperativo tirar Dona Maria daquela situação. Precisávamos fazer isso sem que o “Menor” ligasse seu “desaparecimento” a sua tia, então pedimos que ela fosse embora com a filha. Alguns minutos depois uma pessoa do Ceam acompanhou a equipe de saúde e Dona Maria para resgatar alguns

de seus pertences. Voltaram, entramos no carro e levamos Dona Maria para o Ceam, de onde, após atendimento individual, seguiu para o abrigo. Trabalho intersetorial, multiprofissional e possível. Dona Maria está segura. Agora pode planejar uma vida livre da violência.

TERRITORIALIZANDO A PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE: CONSTRUINDO UM GRUPO DE ENCONTRO DE TRABALHO COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Larissa Ellen Pereira dos Santos., Anderson Kevin de Araújo Serafim, Adrine Louise de Lima, Geyziane de Souza Medeiros, Natasha Felipe da Silva, Marconi Edson Lira de Amorim, Dailton Alencar Lucas de Lacerda

Palavras-chave: Territorialização, Sistema Penitenciário, Grupo de Encontro de Trabalho (GRT)

APRESENTAÇÃO: A territorialização em saúde é uma estratégia para identificar sujeitos e cenários considerando aspectos geofísicos, humanos, socioculturais e econômicos para planejamento inicial de ações ou intervenções de práticas sanitárias. É uma ferramenta importante utilizada pelas Redes de Atenção em Saúde do Sistema Único de Saúde. O Programa Mais Saúde na Comunidade é uma atividade de extensão da Universidade Federal da Paraíba que desenvolve diversas ações em territórios periféricos, onde a população ou grupos populacionais estão em situação de vulnerabilidade social e de saúde. Dentre as suas diversas atividades está o desenvolvimento de práticas de saúde no Sistema Penitenciário do Estado da Paraíba (SPEP). Neste sentido a proposta de construção de um grupo de encontro de trabalho (GRT), a partir de discussões realizadas no Programa Mais Saúde na

Comunidade, utilizando os princípios da Ergologia, inicia-se com a territorialização no SPEP, para propor ações de intervenção em saúde do trabalhador nesse Sistema. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de territorialização realizada no SPEP, para a construção de um GRT com a pessoa privada de liberdade. O sistema carcerário aponta para diversas situações que favorecem o adoecimento dos sujeitos submetidos a este regime. DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA: Para planejar uma estratégia que possa amenizar os problemas de saúde enfrentados por este público foi feita uma territorialização em diversas unidades do SPEP. As visitas aconteceram às sextas feiras no horário vespertino. A primeira visita foi realizada na cidade de Sapé, zona da mata paraibana que possui um presídio reconhecido como paradigma em ressocialização. Nesta unidade foram constatadas diversas condições favoráveis a ressocialização como: aulas de xadrez, de música e biblioteca. A segunda visita foi realizada na penitenciária de segurança média Hitler Cantalice, localizada em João Pessoa, no bairro de mangabeira, que comporta apenas do sistema semiaberto e aberto que trabalham através de convênios em vários locais e órgãos do município de João Pessoa. No mesmo dia foi visitado o Julia Maranhão, a única penitenciária feminina da cidade. Esta possui uma ala direcionada para gestantes e lactantes, onde recebem uma assistência garantida pela LEP. A visita seguinte foi no presídio Geraldo Beltrão, presídio de segurança máxima, que possui salas de aula, cursos profissionalizantes, fabricação de tijolos e criação de animais. A última vivência ocorreu na Companhia Estadual de Habitação Popular (CEHAP), um convênio que possuem apenas em progressão de pena através do trabalho. RESULTADOS/IMPACTOS: As vivências proporcionaram uma reflexão crítica sobre o sistema

carcerário, além da experiência da LEP em prática, proporcionando a formulação de ações do GRT junto a presídios e convênios de trabalhos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A partir da visão dos próprios presidiários os estudantes perceberam a importância das oportunidades de trabalho dentro e fora do cárcere, confrontando a realidade da classe marginalizada em ressocialização.

Eixo Rotas Críticas - resumo expandido

Trabalhos de Pesquisa

A ATENÇÃO AO PARTO NO SUS: A ESCUTA MATERNA NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Suelen Beal Miglioransa, Cássia Regina Gotler Medeiros

Palavras-chave: Humanização da Assistência, Nascimento, Sistema Único de Saúde (SUS)

Para falar sobre nascimento e parto é necessário considerar que este não deve ser visto apenas como um evento da medicina, mas sim como um evento em que a mulher é a protagonista e que leva em consideração aspectos fisiológicos, psicológicos e espirituais. A Política Nacional de Humanização - PNH (BRASIL, 2004), tem proposto novas metodologias de atenção e gestão às políticas, programas e estratégias existentes na saúde, prevendo a inclusão de todos os atores sociais envolvidos nos processos de atenção. No âmbito do nascimento a estratégia de saúde Rede Cegonha (BRASIL, 2011) propõe uma rede de cuidados que garanta assistência humanizada e de qualidade à mulher. A

partir deste embasamento, a presente pesquisa teve como objetivo geral conhecer a assistência ao parto das gestantes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1990) num município do interior do Rio Grande do Sul, realizando uma discussão e interlocução com o que preconiza a PNH e a Rede Cegonha. Considerou os seguintes objetivos específicos: (a) Investigar como se efetiva a atenção ao parto nesse município considerando as diretrizes do componente II – parto e nascimento, da Rede Cegonha; (b) Verificar o conhecimento das puérperas a respeito das rotinas e procedimentos realizados no ambiente hospitalar durante o trabalho de parto e parto; (c) Identificar os sentimentos das puérperas com relação ao seu parto; (d) Avaliar aspectos positivos e negativos relatados pelas puérperas em relação ao seu trabalho de parto e parto. Ao considerar-se a longa caminhada na implantação de uma atenção mais humanizada nos serviços de saúde e a proposta da inclusão de todos os atores sociais envolvidos nos processos de saúde (gestor-profissional-usuário), esta pesquisa torna-se relevante no momento em que possibilita a obtenção destes objetivos a partir do relato das usuárias do serviço, avaliando como se efetivam os cuidados em saúde e a atenção integral à mulher gestante e ao nascituro, podendo contribuir para a qualificação do componente II da Rede Cegonha. Realizou-se um estudo descritivo exploratório, de caráter qualitativo, por meio de entrevistas semiestruturadas com puérperas. As entrevistas foram realizadas com data e horário agendados, no domicílio das entrevistadas, conforme a sua disponibilidade. Foram respeitados os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sendo a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa a qual foi submetida. A metodologia de análise utilizada foi a análise de conteúdo (BARDIN, 2011). A partir da escuta foi realizada uma

avaliação sobre as práticas institucionais na atenção ao nascimento, relacionando com o que preconiza a PNH e a Rede Cegonha. Os sujeitos entrevistados foram seis puérperas, com faixa etária entre 18 e 41 anos, que realizaram acompanhamento pós-natal no serviço público de saúde do município em estudo e que tiveram seus partos realizados pelo SUS na maternidade deste município, no ano de 2014. Emergiram das entrevistas três categorias de análise: Rotinas e procedimentos hospitalares; Percepções das puérperas sobre o atendimento da equipe; Sentimentos e crenças envolvidos com o processo de hospitalização. Nestas se observou, respectivamente, os diferentes procedimentos que as puérperas foram submetidas ao longo de sua internação hospitalar; o atendimento prestado pela equipe de saúde e o modo como este atravessa os demais itens de análise, procedimentos e sentimentos; e os sentimentos como o medo, a dor e o sofrimento, a felicidade e gratidão pelo nascimento, a ansiedade pelo encontro com o filho e a perda de identidade no ambiente hospitalar. A efetivação do atendimento prestado no espaço de cuidado e atenção ao parto, a partir das entrevistas, foi positiva. Porém, apresentou problemas que foram evidenciados por meio de queixas sobre os cuidados prestados, incômodos com procedimentos e rotinas. Foi possível, a partir do estudo, concluir-se que, no espaço avaliado, as práticas de atenção estão em dissonância com as recomendações de ambas as políticas e das leis orgânicas do SUS. Dentre as diretrizes do componente II – parto e nascimento, observou-se que o hospital de referência no município as cumpre parcialmente, em especial desconsiderando o que é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Boas Práticas de Atenção ao Parto. Vale ressaltar que na proposta deste estudo não foi considerado o acesso aos prontuários das

entrevistadas e assim esta análise baseia-se exclusivamente nas escutas realizadas. São as ações do componente II avaliadas: (a) suficiência de leitos obstétricos e neonatais: satisfatório, não houveram relatos de falta de leitos e não houve necessidade de uso de leitos de Unidades de Tratamento Intensivo adulto ou neonatal; (b) ambiência, de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal: cumpre-se parcialmente; (c) uso de práticas de atenção à saúde baseada em evidências científicas: foram cumpridas parcialmente as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1996); (d) garantia de acompanhante durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato: satisfatório; (e) acolhimento com classificação de risco: não foi possível avaliar; (f) estímulo à implementação de equipes horizontais de cuidado: não foi possível avaliar. As puérperas demonstraram grande desconhecimento sobre as rotinas e procedimentos que foram submetidas no ambiente hospitalar, o que problematiza a real inclusão de todos os atores sociais envolvidos, conforme a ferramenta da PNH. Quanto aos sentimentos das puérperas com relação ao seu parto, observou-se que este é um momento cheio de felicidade e gratidão pela chegada do filho, porém, considerando-se os entremeios das falas, em especial sobre os procedimentos realizados e atendimento prestado, às mulheres citaram sentimentos de medo, dor, ansiedade e perda de identidade. A interlocução do que emergiu das entrevistas das puérperas com a PNH e a Rede Cegonha, confirmaram que existem grandes desafios a serem enfrentados para a implantação de uma atenção mais humanizada e efetiva ao parto, sendo ainda longa essa caminhada.