

**MOSTRA
CIENTÍFICA
DO INTERNATO I**

SUMÁRIO

EDITORIAL	4
CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE RISCO FAMILIAR DE UMA MICROÁREA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	7
ORGANIZAÇÃO E FLUXO DE ATIVIDADES EM SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS: O QUE É POSSÍVEL FAZER?.....	10
O AMBIENTE DE TRABALHO: UM OLHAR PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ...	13
OBESIDADE: PROJETO DE INTERVENÇÃO COM ESCOLARES DA REGIÃO NORTE DO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA.....	16
PROJETO LIVRO LEGAL: A RELAÇÃO DA LEITURA COM O DESENVOLVIMENTO INFANTIL	19
AÇÕES EDUCATIVAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM GRUPO DE GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	21
IMPLEMENTAÇÃO DE UM SISTEMA DE CADASTRAMENTO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	24
O PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	27
GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE GOIÂNIA	29
PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL PELO ENFERMEIRO NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	31
ORGANIZAÇÃO DE UM CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	33
CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	35
IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE FLUXOGRAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	37
ACIDENTE ESCORPIÔNICO: CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS E COMUNIDADE.....	40

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA	42
O LÚDICO COMO INFLUENCIADOR NA ABORDAGEM DE PUERICULTURA	45
ESTRATÉGIA GRUPAL COM AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE: UTILIZANDO O MÉTODO DO ARCO CHARLES MAGUEREZ.....	48
PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL PELO ENFERMEIRO NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	51
IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE	53

EDITORIAL

2ª MOSTRA CIENTÍFICA DO INTERNATO I ENFERMAGEM PUC GOIÁS

CRUVINEL, Karla Prado de Souza¹
ANDRADE, Glenda Batista Almeida¹

1 – Coordenadoras do Internato I do Curso de Enfermagem da PUC Goiás e da 2ª Mostra Científica do Internato I

A Mostra Científica do Internato I é um evento acadêmico iniciado no final do segundo semestre letivo de 2018 e idealizado pela então coordenadora da disciplina Internato I, Profa. Me. Luciene Cunha Monteiro que de forma ousada, pioneira e articulada, promoveu um momento acadêmico-científico que reuniu serviço (representado pelos enfermeiros preceptores) e ensino (representado pelos docentes e discentes do Internato I). O objetivo inicial da Mostra foi a divulgação das ações e serviços prestados pelos acadêmicos e seus professores supervisores à população atendida nos campos de estágio do Internato I (Centros de Saúde da Família da SMS-Goiânia), bem como a apresentação de relatos de experiência desses acadêmicos nos campos de estágio. Tais relatos basearam-se no uso da Metodologia da Problematização (MP) instrumentalizada pela aplicação do Arco de Charlez Magueréz.

O Internato I compõe a Unidade Estágio Supervisionado I do 9º Módulo do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). O Internato I está em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Enfermagem, ao oferecer ao discente a formação na rede básica de serviços de saúde e comunidades, em nosso caso, nos Centros de Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Goiânia. O mesmo desenvolveu-se durante 75 dias letivos em campo, com jornadas de cinco horas diárias. Foi garantida a efetiva participação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) nos CSF que se desenvolveram o estágio.

Em sua segunda edição, a 2ª Mostra Científica do Internato I trouxe à luz do conhecimento, estes relatos de experiência desenvolvidos em 34 Centros de Saúde da Família (CSF), que estão distribuídos em seis dos sete Distritos Sanitários de Goiânia.

Cabe ressaltar que desses 34 CSF, sete tiveram estagiários de enfermagem em ambos períodos de funcionamento da unidade. O evento marca a atuação conjunta e articulada de 20 docentes da PUC Goiás, 91 acadêmicos do 9º Módulo do Curso de Enfermagem e 45 Enfermeiros Preceptores dos CSF. Estes últimos são partícipes ativos das experiências relatadas e somam como importantes articuladores do processo ensino-aprendizagem, contribuindo de forma direta, responsável e qualificada na formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme premissas da Lei nº 8080/1990.

A 2ª Mostra Científica do Internato I contou com a ilustre presença de Gestores dos CSF, Distritos Sanitários e Atenção Primária em Saúde da SMS-Goiânia e dos conselhos Municipal e Estadual de Saúde, partícipes fundamentais para a consolidação da parceria ensino-serviço. Vale destacar a participação da Coordenação de Estágio e Monitoria da PUC-Goiás (CAEME-PUC Goiás), Superintendência da Escola de Governo de Goiás e Escola Municipal de Saúde Pública de Goiânia (EMSP) que abrilhantaram o evento com uma Mesa Redonda debatendo a temática “Integração Ensino-Serviço na formação de recursos humanos para o SUS”.

Oportunamente, foi momento de apresentar a Produtividade dos Estagiários de Enfermagem da PUC Goiás nos 34 Centros de Saúde da Família da SMS Goiânia, que evidenciou uma produção de mais de 72.000 procedimentos de enfermagem executados pelos alunos no período de 25 de fevereiro a 31 de maio de 2019. Estes números denunciam a relevância, articulação e sincronismo das ações dos estagiários de Enfermagem da PUC Goiás com as políticas de atenção à saúde da população na atenção básica. Fica evidenciado que a parceria ensino-serviço é fórmula de sucesso na formação do estudante na Atenção Primária à Saúde no SUS garantindo à população, profissionais capacitados, treinados e viventes das condições de saúde da população brasileira. Assim, permite a formação de enfermeiros sensíveis à complexidade do conceito de saúde para a população e também do cumprimento dos princípios doutrinários do SUS (integralidade, equidade e universalidade).

Como estratégia de defesa do SUS e fomento às boas práticas na Atenção Primária à Saúde, a Revista da Escola de Saúde Pública “Cândido Santiago” – RESAP, apresenta no presente Suplemento a síntese das experiências vivenciadas pelos acadêmicos de Enfermagem durante a trajetória de sua formação na Atenção Primária em Saúde, relatados na 2ª Mostra Científica do Internato I. Essas experiências na execução da Metodologia da Problematização envolveram intervenções em várias dimensões, tais como: ações diretas aos usuários do SUS, à educação permanente e continuada das equipes multiprofissionais das equipes de saúde da família, intervenções intersetoriais, de gestão, organizacionais e até mesmo estruturais nas unidades.

Este Suplemento da RESAP através de uma leitura leve, porém, com conteúdo aprofundado, consistente e respaldado na literatura, permitirá ao leitor conhecer um recorte da formação dos estudantes de Enfermagem da PUC Goiás, durante a vivência do Internato I.

CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE RISCO FAMILIAR DE UMA MICROÁREA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

OLIVEIRA, Alessandra Moreira¹
SILVA, Deborah Aguiar Gomes ¹
ARAÚJO, Maraisa Rosa¹
COSTA, Micaella Ribeiro Lemes Parreira¹
PAULA, John Kenned Santos¹
BARROS, Wanessa de Castro¹
ANDRADE, Glenda Batista de Almeida²
ABED, Marcelo Musa³
SOUSA, Christiane Mendonça⁴

1- Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2- Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Orientadora do Trabalho.

3- Enfermeiro. Mestre em Ensino na Saúde. Orientador do trabalho.

4- Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia- Goiás. Preceptora do Internato I. Especialista em Saúde da Família.

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi criada pelo Ministério da Saúde em meados de 1994 com a finalidade de reorganizar o modelo da atenção básica existente. Para tanto, a dinâmica de trabalho na ESF é multiprofissional e conduzida no território de atuação do serviço, juntamente com conhecimento da área a ser trabalhada realizando um mapeamento para reconhecer a população adjunta, onde deve ser desenvolvidas ações que visam ampliar e remodelar o cuidado familiar. Atualmente o programa “e-SUS”, dispõe de fichas de cadastramento familiar individual que engloba uma série de informações compostas por dados socioeconômicos e clínicos, tornando assim possível a identificação da realidade das famílias assistidas. Nesse contexto, surge a necessidade da avaliação do grau de risco familiar como uma ferramenta para os profissionais e conseqüentemente, um plano de gerenciamento e mapeamento para distinguir as famílias e suas vulnerabilidades. **Objetivo:** Relatar a avaliação do grau de risco familiar de uma microárea da Estratégia de Saúde da Família. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório e documental que proporciona maior familiaridade com o problema para torná-lo mais explícito ou constituir hipóteses, e se caracteriza como documental por se apoiar em materiais a partir de documentos, contemporâneos ou retrospectivos. Foi desenvolvido na região Oeste de Goiânia- Goiás, numa microárea de uma equipe da ESF no período de fevereiro a junho do ano de 2019. **Resultados:** O

Oliveira AM, Silva DAG, Araújo MR, Costa MRLP, Paula JKS, Barros WC, et al. Classificação do grau de risco familiar de uma microárea na Estratégia de Saúde da Família. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:7-9

estudo foi conduzido pelas etapas do Arco de Charles Maguerez, conforme descrita por Bebel, em que durante a vivência do Internato I observou-se fatores que contribuíam para o bom desempenho profissional, porém, foi possível detectar que o novo mapeamento de área, os profissionais e o Agentes Comunitários de Saúde (ACS) não conheciam a realidade da população adscrita. Para análise do grau de risco familiar, selecionou-se aleatoriamente uma microárea para prosseguir com o estudo. Mediante a observação da problemática, os principais pontos chave que dificultaram as atividades foram: desconhecimento sobre classificação do grau de risco das famílias e a negligência no preenchimento correto das fichas individuais. Nesse contexto, a Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi (ERF-CS) é um instrumento de estratificação de risco familiar, que utiliza sentinelas de risco avaliadas na primeira e nas demais visitas domiciliares realizadas pelo ACS. Pretende determinar seu risco social e de saúde, refletindo o potencial de adoecimento de cada núcleo familiar. Para as hipóteses de solução pensou-se em capacitação dos profissionais sobre análise e classificação de risco bem como a elaboração desse mapeamento. Para a intervenção foi utilizado o instrumento da ERF-CS e adaptado para a realidade local, onde evidenciou que de 154 cadastros, o total de famílias “sem risco” foi de 84, “risco baixo” 40, “risco médio” 07, “risco alto” 14, mais patologias ou riscos 01 e dados incompletos 08. O instrumento da ERF-CS é de fácil entendimento e pode ser replicado em todas equipes de Estratégia de Saúde da Família. Necessita maior empenho dos ACS para o preenchimento completo da ficha cadastral para assim ter uma maior veracidade nas informações. **Considerações finais:** Percebe-se que algumas famílias apresentam alguma vulnerabilidade, onde necessitam receber um olhar holístico e uma assistência qualificada, para assim poder contribuir com o bem-estar e saúde dessas pessoas. Essa ferramenta mostra estratégias que contribuem para o cuidado adequado, planejamento de saúde, conhecimento da população e suas vulnerabilidades.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, grau de risco, Sistema Único de Saúde.

Referências

Oliveira AM, Silva DAG, Araújo MR, Costa MRLP, Paula JKS, Barros WC, et al. Classificação do grau de risco familiar de uma microárea na Estratégia de Saúde da Família. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:7-9

Berbel NAN. A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma reflexão teórico-epistemológica. Londrina: Eduel, 2012.

Brasil, 2019. DATASUS, E-SUS AB. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/projetos/50-e-sus>> Acesso em 16 de maio de 2019.

Coelho FLG, Savassi LCM. Aplicação de Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das Visitas Domiciliares. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. 2004;1(2)19-26,.

Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

Savassi LCM, Lage JL, Coelho FLG. Sistematização de um instrumento de estratificação de risco familiar: Escala de risco familiar de Coelho-Savassi. www.jmphc.com. J Manag Prim Health Care. 2012;3(2):179-185.

Silva AS, Almeida VL, Oliveira F, Franco TLB. Classificação do grau de risco de famílias na estratégia saúde da família. Revista de APS. 2014;17(1).

ORGANIZAÇÃO E FLUXO DE ATIVIDADES EM SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS: O QUE É POSSÍVEL FAZER?

MORAIS, Délis Cristina da Silva¹
OLIVEIRA, Leidy Luana¹
RODRIGUES, Makhell Cardoso²
RIBEIRO, Rosângela Cândido³
CRUVINEL, Karla Prado de Souza⁴

1 - Discente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2 - Enfermeira. Especialista em Estética Facial e Corporal. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

3 - Enfermeira. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Auditoria. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

4 - Enfermeira. Mestre em Medicina Tropical. Docente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Introdução: A estrutura física das Unidades Básicas de Saúde (UBS) atende a normas sanitárias e de infraestrutura definidas pelo Ministério da Saúde (MS) e prevê a presença de consultórios médicos e de enfermagem com banheiros, salas de procedimentos, curativos, coleta de exames, inalação coletiva, observação, vacinas, farmácia, expurgo, esterilização e atividades coletivas para os profissionais. Ocorre que, em muitos municípios, as unidades de saúde são estruturas locadas e adaptadas para atender à população. Essa realidade faz com que os profissionais também se adaptem para oferecer segurança e conforto a si e aos usuários durante os atendimentos e procedimentos, porém isso nem sempre ocorre de maneira satisfatória. Na UBS a sala de procedimentos é considerada um local de suma importância para atender aos usuários, facilitando o acesso desde a administração de medicamentos a permanência de pacientes para observação. Em algumas realidades, a sala de procedimentos apresenta-se conjunta com a sala de curativos, o que requer a rigorosa organização do serviço para oferecer segurança ao paciente e equipe. **Objetivo:** Relatar a experiência de intervenção em uma sala de procedimentos de um Centro de Saúde da Família (CSF), com vistas a promover melhorias na realidade do serviço prestado e na segurança do paciente. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, conduzido por discentes do 9º módulo, do Curso de Enfermagem, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, durante o Estágio Supervisionado I/Internato I. O presente estudo fundamenta-se na Metodologia da Problematização, representado pelo arco de Maguerez, composto por cinco etapas: observação da realidade, pontos chave, Morais DCS, Oliveira LL, Rodrigues MC, Ribeiro RC, Cruvinel KPS. Organização e fluxo de atividades em sala de procedimentos/curativos: o que é possível fazer? Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:10-12

teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. **Resultados:** Observação da Realidade: Sala de procedimentos foi montada de acordo com condições oferecidas pela estrutura física da unidade, onde são realizados curativos, medicações, exames e atendimento de intercorrências. O que mais atrapalha o atendimento para realização de procedimentos é a desorganização dos insumos, o que aumenta o tempo gasto para realização dos procedimentos, fragiliza a biossegurança do local e consequentemente aumento do estresse profissional. Pontos Chave: Falta de organização dos materiais de trabalho; Insuficiente estrutura; Falta de insumos; Alto fluxo de pessoas com acesso a sala de procedimentos. Teorização: A literatura mostrou que a sala de procedimentos é direcionada a administração de medicação injetável e realização de pequenos procedimentos. Quanto à realização de curativos, este poderá ser instalado em uma sala de procedimentos, porém recomenda-se a organização de horários para a realização de tratamento de lesões. Hipóteses de Solução: Reorganização da sala de procedimentos; Escala semanal de profissionais; *Checklist* de insumos; Procedimento Operacional Padrão (POP) para organização do ambiente; Reorganização de horários. Aplicação à Realidade: Após os estudos teóricos e científicos e o levantamento das hipóteses para solucionar o problema identificado iniciou-se o processo de aplicação das mesmas. Assim, as acadêmicas reorganizaram o espaço físico, com identificação e etiquetagem dos insumos, elaboração de POP, definição de horários de atendimento e limpeza da sala de procedimentos. Todas estas melhorias foram entregues aos funcionários da unidade e gestor durante uma reunião formal com os presentes, que acolheram as mudanças e adotaram as recomendações. **Considerações Finais:** A organização da sala de procedimentos de uma UBS interfere diretamente no processo de prestação de serviços. Uma vez não atendida esta premissa, pode gerar aumento do estresse profissional e maior tempo gasto na execução de procedimentos. Essa situação coloca em risco a qualidade e a segurança do paciente e do profissional. Portanto, a reorganização e os métodos de continuidade propostos poderão reduzir significativamente estes fatores na unidade em questão.

Palavras-chave: Enfermagem; atenção primária à saúde; serviços básicos de saúde; ambiente de instituições de saúde.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde. Saúde da Família. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ed 1. Brasília - DF, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436/GM/MS, de 21 de setembro de 2017. Ed.183, Seção 1, pg.60. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Colombo AA, Berbel NANA. Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. Semina: ciências sociais e humanas. 2007;28(2):121-146.

O AMBIENTE DE TRABALHO: UM OLHAR PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

SANTOS, Ana Beatriz Cardoso¹

BORGES, Gustavo Flederico¹

OLIVEIRA, Maria José Silva¹

CIRQUEIRA, Denise Soares²

PEREIRA, Jussara Maria³

CRUVINEL, Karla Prado de Souza⁴

1 – Discente de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2 – Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

3 – Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

4 - Enfermeira. Mestra em Medicina Tropical. Docente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Introdução: Com a criação do Programa Saúde da Família, em 1994, a assistência prestada na atenção básica foi reorganizada para garantir um cuidado contínuo e integral à população, por meio da atuação de uma equipe multiprofissional, com contribuições interdisciplinares. A composição mínima de uma Equipe de Saúde da Família (ESF) consiste em um médico (generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade), um enfermeiro (generalista ou especialista em saúde da família), auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. As unidades contam também com profissionais de higiene e limpeza, e servidores do quadro administrativo. Assim, as unidades de saúde da família reúnem, uma ou mais ESF que dividem o mesmo espaço físico para desenvolvimento de suas atividades e convivência mútua. Essa confluência de pessoas em espaços reduzidos e adaptados, requer um olhar especial para a ambiência e organização do espaço físico afim de contribuir para o alívio mental e controle do estresse. **Objetivo:** Intervir na realidade de um Centro de Saúde da Família, com vistas a propiciar melhoria na qualidade de vida no trabalho da equipe multidisciplinar desta unidade. **Método:** Relato de experiência de acadêmicos de enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, durante Estágio Supervisionado I/Internato 1. Foi fundamentado na Metodologia da Problematização utilizando como ferramenta as cinco etapas do Arco de Charles Magueréz: 1) Observação da realidade, 2) Levantamento de Pontos-chave, 3) Teorização, 4) Hipóteses de solução, 5) Intervenção à realidade. **Resultados:** Na primeira etapa do arco, observamos que a unidade, localizada na região noroeste de Goiânia, possui quatro

ESF, contando com cerca de 30 profissionais de saúde, além de mais cinco profissionais administrativos. Observamos a falta de cuidado com a biossegurança por alguns profissionais, falha na acessibilidade, má estrutura física e falta de uma área para convivência dos profissionais, sendo este, o problema escolhido para estudo. Os pontos chave elencados, foram: a falta de recursos financeiros; o fato da unidade ser residencial e alugada, adaptada para unidade de saúde; falta de incentivo ao proprietário do imóvel em fazer melhorias no mesmo. Com base nessas causas, a teorização buscou respaldo em conteúdos científicos. Dessa busca destaca-se que o principal termo relacionado a esta área é a ambiência, a qual diz respeito à atenção voltada ao ambiente. Adverte que o espaço criado deve ser multifuncional, planejado de modo que promova a interação entre as equipes que atuam na unidade, podendo ser um espaço para encontros dos profissionais, reuniões, palestras e orientações. Nas hipóteses de solução levantadas, decidiu-se pela elaboração e construção do espaço de convivência para a socialização dos profissionais. Assim a aplicação à realidade, última etapa do Arco, ocorreu em ação conjunta, que ocorreu em três etapas, que reuniu os acadêmicos de enfermagem, os profissionais atuantes na unidade e a comunidade. A arrecadação de recursos financeiros ocorreu por intermédio da confecção e venda de produtos à comunidade, feito pelos acadêmicos, além de doações de materiais de construção e mão de obra pelas empresas adscritas. Também atuaram trabalhadores da construção civil que são usuários da unidade, e doaram sua mão de obra para planejamento e execução do projeto. Assim, foi realizada a construção de um espaço de convivência para os profissionais. O espaço também poderá ser utilizado para palestras e oficinas motivacionais incentivando a participação nas atividades de lazer e cultura, além dos benefícios para a saúde física e mental como prática sistemática. **Considerações Finais:** Esta vivência possibilitou valorizar a integração da equipe na unidade e também com a comunidade, cuja parceria mostrou-se fundamental. Este envolvimento coletivo e multifacetário foi primordial no processo de humanização do ambiente de trabalho dos profissionais.

Palavras-Chave: Enfermagem; pessoal de saúde; ambiente de instituição de saúde; saúde da família.

Referências

Santos ABC, Borges GF, Oliveira MJS, Cirqueira DS, Pereira JM, Cruvinel KPS. O ambiente de trabalho: um olhar para os profissionais de saúde. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:13-15

Berbel N, Aparecida N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Botucatu, Interface, 1998;2(2):139-154,.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde. Saúde da Família. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ed 1. Brasília - DF, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_unidade_saude_familia_cab1.pdf>. Acesso em: 07 jun 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Ambiência. 2 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia_2ed.pdf>. Acesso em: 06 jun 2019.

Ferreira PHR. Centro de Convivência e Cultura e suas repercussões na vida de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. 2014. 128 p. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP. Disponível em <http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/CAMP_d3ef76f0261b1f9ad7b6f7aeac69baba>. Acesso em: 12 abril 2019.

OBESIDADE: PROJETO DE INTERVENÇÃO COM ESCOLARES DA REGIÃO NORTE DO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA

GOTTSELIG, Aline¹
SOUZA, Ana Lúcia Ferreira²
ARENHART, Ana Paula da Serra¹
MACHADO, Ester Maria de Castro³

1- Acadêmica de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2- Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

3- Enfermeira do Centro de Saúde da Família Vale dos Sonhos.

Introdução: Durante a realização do Estágio Supervisionado em uma Unidade de Atenção Básica da Saúde da Família discentes do curso de Enfermagem aproximaram-se do Sistema Único de Saúde e do trabalho das Equipes de Saúde. Dentre todas as ações desenvolvidas destacamos as relativas ao Programa Saúde na Escola (PSE), onde as discentes identificaram maior dimensão de possibilidades de atuação. As atividades ocorreram na escola municipal da área adstrita e eram compostas por avaliação e acompanhamento da saúde dos alunos, observou-se que a quantidade de crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade apresentou considerável crescimento no último ano, evidenciando uma resposta negativa aos cuidados sequenciais com estes escolares.

Objetivo: Acompanhar crianças escolares com sobrepeso e obesidade. **Método:** Estudo de caso em formato de relato de experiência, desenvolvido a partir da Metodologia da Problematização, que consiste na aplicação do Método do Arco de Charles Maguerez, composto de cinco etapas, sendo elas: observação da realidade, pontos chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. **Resultados:** A observação da realidade aconteceu durante o PSE, onde se detectou através das fichas de acompanhamento do ano de 2018 um número de 8 alunos com sobrepeso e obesidade entre a faixa etária de 9 a 12 anos, na avaliação de 2019 o número foi de 22 alunos com sobrepeso e obesidade na mesma faixa etária. Foram elencados como pontos-chave a falta de seguimento terapêutico com os escolares com sobrepeso e obesidade atendidas no PSE e a falta de ações educativas com relação à hábitos alimentares saudáveis. Após a busca teórica sobre a temática e maneiras de abordagem desta população, optou-se pela hipótese de solução que fosse mais viável e resolutiva para os alunos, então em

parceria com o Nutricionista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família estruturou-se um acompanhamento educativo desses alunos dentro da escola uma vez por semana durante um mês, onde foi oferecido um plano alimentar e orientações. A participação foi ativa e todos relataram mudança de hábitos tanto alimentares quanto na prática de atividade física por meio de brincadeiras e esporte. **Considerações finais:** O PSE é a oportunidade que muitas crianças têm de acesso aos serviços e cuidados de saúde, no entanto faz-se necessário dar continuidade a esse atendimento inicial para que a situação de saúde dos escolares seja impactada.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; educação em saúde; obesidade infantil;

Referências

Abesgo. Mapa da Obesidade, 2009. Disponível em: < <http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>> Acesso em: 06 de abr 2019.

Alves LMM, Yagui CM, Rodrigues CS, Rangel EML, Mazzo A, Girão FB. Obesidade infantil ontem e hoje: Importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. Escola Ana Nery. 2011;15(2):239-344. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127719099004.pdf>> Acesso em: 13 de abr 2019.

Brasil. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Portaria nº 218, de 16 de Outubro de 2012. Diário Oficial da União ano XLIII nº 212. Disponível em: <<http://www.dofcm.gov.br>> Acesso em 15 de maio 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Caderno nº33. Brasília: Ministério da Saúde, 2012, p. 72.

Lopes PCS, Prado SRLA, Colombo P. Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. Reben, 2009. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/html/2670/267019595012/>> Acesso em: 13 de abr 2019.

Loureiro FM, Silva JANF, Quitério MMSL, Charepe ZB. Observação participada da consulta de enfermagem de saúde infantil. Rev esc enferm. USP. 2012;46(6):1294-1299. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600002> Acesso em 15 de maio 2019.

Gottselig A, Souza ALF, Arenhart APS, Machado EMC Obesidade: Projeto de intervenção com escolares da região norte do município de Goiânia. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:16-18

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2 ed. Brasília, 2014, p. 156.

Monticelli FDB, Souza JMP, Souza SB. Alimentação e comportamento de adolescentes. *Nutrire: Rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. J. Brazilian Soc. FoodNutr*, São Paulo. 2012;37(1): 64-77.

OMS. Atenção Especializada. Obesidade, 2019. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/especialidades/obesidade>> Acesso em: 06 de abr 2019.

OPAS. Obesidade entre crianças e adolescentes aumentou dez vezes em quatro décadas, revela novo estudo do Imperial College London e da OMS, 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5527:obesidade-entre-criancas-e-adolescentes-aumentou-dez-vezes-em-quatro-decadas-revela-novo-estudo-do-imperial-college-london-e-da-oms&Itemid=820> Acesso em: 06 de abr 2019.

Quadros TMB, Silva RCR, Gordia AP, P Neto CS. Excesso de peso em crianças: comparação entre o critério internacional e nacional de classificação do índice de massa corpórea. *Rev Paul Pediatr*. 2012;30(4):537. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n4/12.pdf>> Acesso em: 06 de abr 2019.

PROJETO LIVRO LEGAL: A RELAÇÃO DA LEITURA COM O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

SILVA, Lazarone Ferreira¹
MARCIANO, Thais De Oliveira¹
ROCHA, Mariane de Souza Benjamim²
BARROS, Rosângela Meneses²
SÁ, Jaciane Soares³

1 – Discente de Graduação em Enfermagem. Pontifícia Universidade Católica de Goiás -PUC Goiás

2 – Enfermeira. Centro de Saúde da Família Eli Forte. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

3 – Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva NESC-UFG. Docente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Introdução: Ler é algo muito amplo, não se restringe apenas em interpretar signos do alfabeto. É por meio da leitura e da nossa visão de mundo, que conseguimos ter o domínio da palavra. Os livros de literatura infantil são uma forma divertida e inteligente de explorar o mundo. A linguagem visual, oral e escrita estão diretamente interligadas a partir do momento em que a criança começa a ter contato com um livro. Através dele é possível criar várias possibilidades, usar a imaginação, viajar, conhecer a variedade de culturas, personagens e realidades, diferentes daquelas que nos é habitual. **Objetivos:** Ressaltar a importância da leitura durante as consultas de crescimento e desenvolvimento (CD) e sugerir meios que consigam conectar essas crianças aos livros com a participação dos pais, para que eles sejam os principais incentivadores dessa atividade na vida dos filhos. **Método:** Estudo originado de um relato de experiência vivenciado por discentes da Pontifícia Universidade Católica de Goiás do curso de Enfermagem do 9º ciclo, em um Centro de Saúde da Família da região Sudoeste de Goiânia. Foi utilizado como referencial teórico o instrumento da Metodologia da Problematização de Charles Maguerez, que contém cinco etapas: Observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação da realidade. **Resultados:** A hipótese de solução escolhida foi à arrecadação de livros, para conseguir um quantitativo suficiente para ficar armazenado na unidade e serem posteriormente distribuídos durante as consultas de CD. Na sala de espera da própria unidade, foi apresentado aos profissionais e a população que estava presente o estudo desenvolvido, ressaltando, a importância do contato da criança com o livro para seu desenvolvimento.

Ao final foi realizada a entrega de uma caixa com todos os livros arrecadados por meio Silva LF, Marciano TO, Rocha MSB, Barros RM, Sá JS. Projeto Livro Legal: A relação da leitura com o desenvolvimento infantil. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:19-20.

de doações. **Considerações Finais:** O estímulo à leitura realizada por enfermeiros durante as consultas de crescimento e desenvolvimento mostrou ser de grande valia, pois, desperta na criança desde muito cedo, o interesse pela leitura, instigando também os pais a participarem do processo.

Palavras-Chave: Desenvolvimento infantil; enfermagem; leitura; livro.

Referências

Berbel NAN. Metodologia da Problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o Ensino Superior. Semina: Cio Soc./Hum, Londrina, 1995;16(2):9-19. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/viewFile/9458/8240> Acesso em 17 mar. 2019.

Caldin CFA. Função social da leitura da literatura infantil. Florianópolis, Enc. Bibli: R. Eletr. Bibliotecon. 2003;15. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2003v8n15p47> Acesso 20 mar. 2019.

Klein AMAC. A importância da leitura para o desenvolvimento infantil. Rev Cient Multidisc Núc Conh. 03(08)11:81-96, Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/wp-content/uploads/kalins-pdf/singles/importancia-da-leitura.pdf> Acesso em 25 abr. 2019.

Onesti AMT. A influência da literatura infantil no desenvolvimento da autonomia e criatividade das crianças a partir do projeto autores mirins. COEB Congresso de Educação Básica. Florianópolis, 2014. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/16_04_2014_9.50.59.ff2087176abc4e87a44c090e4507d4d6.pdf Acesso em 12 mar. 2019

Roque CLB, Canedo ML. A importância do incentivo à leitura nos primeiros anos da infância. PUC-Rio, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: https://www.puc-rio.br/ensinopesq/ccg/pibid/download/seminario_pibid_sudeste_201510_cassia_roque.pdf Acesso em 22 abr. 2019.

Silva AEES, Guimarães AGJ, Conceição LB, Farias TDP. Leitura na Educação Infantil: Práticas necessárias à formação de bons leitores, 2016. Disponível em <https://portal.fslf.edu.br/wp-content/uploads/2016/12/tcc14.pdf> Acesso em 14 mai. 2019.

Silva LF, Marciano TO, Rocha MSB, Barros RM, Sá JS. Projeto Livro Legal: A relação da leitura com o desenvolvimento infantil. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:19-20.

AÇÕES EDUCATIVAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM GRUPO DE GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MOREIRA, Nadjá Naira Pimenta ¹

PEREIRA, Sara Caroline Borges ¹

PRATES, Daniele de Oliveira ²

CALACIO, Maria Neusa ³

XAVIER, Camila Antunes ³

1 - Acadêmicas do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2 - Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

3 - Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Introdução: As ações de prevenção e promoção da saúde, por meio da educação em saúde, englobam os contextos socioculturais da comunidade em que permite inserir o sujeito em um processo de troca de experiências e diferentes saberes com o profissional de saúde. Por se tratar de um assunto de grande relevância, faz-se necessário o desenvolvimento de educação em prol do conhecimento em saúde das gestantes das unidades básicas de saúde, permitindo que as mesmas adquiram todo conhecimento e experiência necessária para um pré-natal, parto e puerpério de qualidade. **Objetivo:** Realizar e relatar as ações educativas de promoção da saúde em um grupo de gestantes em um Centro de Saúde da Família (CSF), Goiânia, Goiás. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, elaborado no contexto da disciplina de Internato I do nono módulo do curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), vivenciado pelas acadêmicas, em um CSF de Goiânia-Go. Utilizou-se a Metodologia da Problematização do Arco de Charles Maguerez, composto por cinco etapas: observação da realidade, pontos chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação na realidade, o que possibilita um olhar cada vez mais crítico para atuar na realidade social. **Resultados:** Na primeira etapa observou-se que a maioria das gestantes que frequentam o CSF ainda possuíam diversas dúvidas quanto ao pré-natal, à gestação e aos cuidados que devem ter ao longo dessa etapa da vida. Na segunda etapa foram selecionados os pontos-chave, sendo eles: dificuldade de comparecimento às consultas, profissionais de saúde que não passam as devidas informações às gestantes, falta de adesão quanto às orientações recebidas, baixa escolaridade, dificuldades

socioeconômicas e infraestrutura inadequada para o atendimento. Com a teorização foi verificado que a troca de experiências entre indivíduos é considerada um método privilegiado de empoderamento dos participantes por meio do processo mútuo de ensinar e aprender. Sabemos que as práticas no cuidado com a criança e no autocuidado, enquanto gestantes, sofrem forte influência da cultura familiar. Os indivíduos amparados por profissionais abastecidos de conhecimento científico, reflexivo e discursivo revela-se uma oportunidade de estimular as gestantes a refletirem inclusive sobre suas questões culturais para então tomar decisões conscientes e mais saudáveis nas práticas de cuidado consigo e com o bebê. Como hipótese de solução, o enfermeiro juntamente com a equipe multidisciplinar, pode realizar orientações e palestras sobre a importância do pré-natal. Na aplicação da realidade foram realizadas rodas de conversa por meio de um grupo de gestantes, que teve duração de sete encontros, abordando os principais temas de educação em saúde no pré-natal, parto e puerpério, sendo: o acolhimento e a importância do pré-natal; mitos e verdades na gestação; direitos da gestante; planejamento familiar; alimentação saudável; amamentação e tipos de parto. **Considerações finais:** A abordagem do pré-natal, parto e puerpério de forma dinâmica e esclarecedora, por meio da educação em saúde em grupos de gestantes por profissionais de saúde da atenção básica, tem um papel fundamental na promoção da saúde individual e/ou coletiva. As gestantes participaram ativamente das técnicas e atividades propostas, favorecendo o esclarecimento de dúvidas e temas relacionados a gestação. Por meio do desenvolvimento dessa atividade foi possível desenvolver competências e preparo profissional visando a promoção e educação, o cuidado ao próximo, humanização e a doação.

Palavras-chave: Atenção primária educação em saúde; gestante.

Referências

Berbel NAN. Metodologia da problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o ensino superior. Semina: Ciências Sociais e Humanas. 1995;16(3):09-19.

Camillo BS. Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line. 2016;4894-4901.

Queiroz MVO. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2016;37.

Moreira NNP, Pereira SCB, Prates DO, Calacio MN, Xavier CA. Ações educativas de promoção da saúde em grupo de gestantes: relato de experiência. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:19-20.

IMPLEMENTAÇÃO DE UM SISTEMA DE CADASTRAMENTO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

COUTO, Manuella Cristina Silva¹
BASTOS, Kelly Cristini Vieira¹
RODRIGUES, Wanderson Nunes¹
FERNANDES, Nara Rúbia Medeiros²
SÁ, Jaciane Soares³

1- Discente do Curso de Graduação em Enfermagem na Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2- Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia-Goiás.

3- Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva NESC-UFG. Docente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Introdução: A Atenção Primária à Saúde, segundo a Portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017, é definida como um conjunto de ações relacionadas à saúde de forma individual e coletiva, constituída por ações relacionadas à promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação. É desenvolvida por meio do trabalho em equipe e orientado segundo os princípios do Sistema Único de Saúde como a universalidade, integralidade, equidade e participação social. O cadastro familiar é um processo fundamental para a Estratégia de Saúde da Família, pois define a população que, organizada socialmente em famílias, se vincula a cada equipe de saúde da família. Dessa forma, o cadastro familiar representa um avanço no sentido de entender as necessidades da população, além de subsidiar a elaboração de planos de assistência à saúde coletiva, mais eficientes e eficazes. **Objetivos:** Relatar a elaboração e implantação de um sistema de cadastramento em uma Unidade Básica de Saúde, utilizando uma planilha de dados no Excel, para melhor acompanhamento das ações de promoção, prevenção e proteção à saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos da Pontifícia Universidade Católica de Goiás em um Centro de Saúde da Família de Goiânia. Para realizar o estudo utilizou-se a metodologia da problematização do Arco de Maguerez, que é dividida em observação da realidade, postos-chaves, teorização, hipótese de solução e aplicação à realidade. **Resultados:** Durante a observação da realidade, realizou-se uma análise crítica e reflexiva do local, no qual foi perceptível a ausência de um sistema eletrônico para arquivar os dados das famílias cadastradas da região e facilitar o acompanhamento e atualização dos dados dos

pacientes. Dessa forma, discutiu-se sobre a importância de registrar os dados dos pacientes em sistemas eletrônicos, chegando a uma situação problema. Observamos que o almoxarifado estava desorganizado, ocasionando uma dificuldade para encontrar os dados pessoais das famílias cadastradas e possível perda dessas informações. Assim, dentre os problemas apresentados destacamos que o mais importante foi a “Falta de um sistema eletrônico na Unidade de Saúde que otimiza o sistema, permitindo a atualização e acompanhamento dos dados das famílias cadastradas da região”, sendo este, escolhido como o Ponto Chave do estudo. Na etapa da teorização, realizou-se um embasamento teórico a partir de estudos científicos para discutir o assunto e criar propostas de melhorias com discernimento. Nas hipóteses de solução, optou-se pela criação de um sistema de organização dos dados por meio de planilhas criadas no Excel off-line, onde foi feito a coleta de dados dos prontuários para a elaboração de planilhas, e selecionados os dados básicos como: escolaridade, moradia, ocupação, idade, gênero dentre outros, em que tivemos um cuidado especial para selecionarmos os agravos de saúde e comorbidades. Após a implementação do sistema de cadastramento nos computadores de dentro da unidade, elaborou-se uma estratégia de capacitação dos agentes comunitários de saúde e da enfermeira da unidade para alimentação do banco de dados.

Considerações finais: A adesão do sistema eletrônico na Unidade de Saúde traz benefícios aos profissionais e aos usuários das redes de Atenção Básica. Atualizar o sistema com as informações pessoais dos pacientes permite aos profissionais delinear um plano de cuidado a partir das dificuldades evidenciadas nas famílias, fornecendo acolhimento aos usuários e um cuidado humanizado e qualificado.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; enfermagem em saúde pública; acesso aos serviços de saúde.

Referências

Brasil. Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/Portaria-n%C2%BA-2436-2017-Aprova-a-Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-B%C3%A1sica-no-%C3%A2mbito-do-SUS..pdf>. Acesso em: 13 de abril de 2019.

Monte SA. Organização dos macroprocessos básicos da atenção primária à saúde. Minas Gerais, 2013. Disponível em: <https://www.conass.org.br>. Acesso em: 27 de março de 2019.

Shimizu HE, Dytz JLG, Lima MG, Moura AS. A prática do auxiliar de enfermagem do programa saúde da família. Latino-Americano de Enfermagem. Ribeirão Preto, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext. Acesso em: 25 de março de 2019.

O PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

SILVA, Maria Luísa Rosa Silva¹
MENDONÇA, Hélia Rubia¹
COUTO, Sabrina Santana¹
ARAÚJO, Lorena Aparecida de Oliveira²
SANTOS, Ana Lucia Sales Soares²
MONTEIRO, Luciene Cunha³
CASTRO, Lorena Peres³

1- Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2-Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia-Goiás.

3-Enfermeira. Mestre. Docente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Introdução: O enfermeiro realiza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por meio de protocolos, padronização de procedimentos, planos de cuidados e Processos de Enfermagem (PE), cada uma com a sua diferente técnica. São métodos que podem ser utilizados para atendimento ao paciente, com uma visibilidade a resultados satisfatórios. A SAE possibilita ao enfermeiro um conjunto de mecanismo para assegurar a qualidade da assistência prestada ao paciente, integrando a comunicação, a interação e a articulação das dimensões gerenciais e assistenciais. **Objetivo:** Relatar a proposta de implementação de instrumentos de Processo de Enfermagem às enfermeiras de um Centro de Saúde da Família da Região Norte de Goiânia – GO, baseados nos manuais do Ministério da Saúde (MS). **Método:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por discentes do 9º Módulo do curso de Graduação em Enfermagem da PUC – Goiás, nas atividades teórico-práticas do Eixo Temático Internato I. Fundamenta-se na Metodologia da Problematização do Arco de Charles Maguerez, composto por cinco etapas: (1) observação da realidade, (2) pontos chave, (3) teorização, (4) hipóteses de solução e (5) aplicação à realidade. **Resultados:** Na observação da realidade foi observado a falta da padronização do PE durante os atendimentos prestados, desse modo o grupo destacou essa temática como ponto-chave do trabalho. Depois de identificado o problema apresentado na unidade, se fez necessário o estudo de documentos do MS para a confecção de instrumentos que permitam a realização do PE no Centro de Saúde da Família. Por meio de uma dinâmica, os instrumentos foram

apresentados para as enfermeiras e para a gestora da unidade, sendo assim implantando, elogiado e acolhido por elas. **Considerações finais:** O trabalho teve como finalidade tornar a assistência prestada de forma padronizada pelas enfermeiras da unidade de saúde e promover a qualidade nos cuidados prestados aos pacientes.

Palavras-chave: Teoria de enfermagem; cuidados de enfermagem; estratégia de saúde da família.

Referências

Berbel NN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*, 1998;2(2):141-144. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v2n2/08>> Acesso em: 28 de mar. 2019

Brasil. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. 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*, 2017.

GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE GOIÂNIA

COSTA, Aline da Silva¹
SILVA, Rodrigo Colimar Mendes¹
PRATES, Daniele Oliveira²
CAVALCANTE, Consuelo Souto³
VIEIRA, Adenise Santana³

1 – Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2 - Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

3 - Enfermeiras no Centro de Saúde da Família do Condomínio das Esmeraldas, Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Introdução: O descarte inadequado dos resíduos sólidos no cenário mundial tem evidenciado um problema que vem colocando em risco a qualidade de vida da população e os recursos ambientais. Nesse contexto, os Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS) tem sido visto com maior complexidade pelo potencial risco que apresentam em razão da presença de micro-organismos patogênicos. Assim, a elaboração de um Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde (PGRSS) por parte dos estabelecimentos de saúde, se caracteriza uma exigência legal, como medida que visa minimizar tais riscos. Observa-se uma dificuldade consistente por parte dos municípios no que diz respeito ao planejamento de um sistema de gerenciamento específico para esses resíduos, que se acentua quando se fala em Unidades Básicas de Saúde. **Objetivo:** Relatar uma experiência acadêmica de discentes do curso de graduação em enfermagem vivenciadas na disciplina de Internato I, frente à elaboração e implantação de um Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde em um Centro de Saúde da Família de Goiânia. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido no nono período do curso de graduação em enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, no primeiro semestre do ano de 2019, na disciplina de Internato I, conduzido em um Centro de Saúde da Família no município de Goiânia, construído com base na Metodologia da Problematização do Arco de Charles Maguerez, que conforme Bebel e Gamboa é desenvolvido em cinco etapas: observação da realidade, definição dos pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação na realidade.

Resultados: Foram realizadas as cinco etapas do arco, onde por meio da observação da

realidade foram identificadas as características da unidade e definido o problema a ser tratado nesse estudo como sendo o Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde produzidos no local. Após, foram elencados como pontos-chave, a falta de um Plano de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde na unidade, o descarte inadequado dos resíduos gerados, a ausência de treinamento acerca da segregação dos resíduos e a inadequabilidade às técnicas de manejo preconizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) por meio da Resolução nº 222 de 11 de junho de 2018. Na próxima etapa, o problema escolhido foi teorizado, e a partir de então levantadas hipóteses de solução. Dentre as hipóteses de solução propostas, optou-se por aplicar na realidade o desenvolvimento de um Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde, com posterior apresentação deste aos profissionais atuantes na unidade.

Considerações Finais: desenvolver o presente estudo em conjunto com a elaboração de um PGRSS permitiu duplo aprendizado, à medida que resultou em ampliação de conhecimento tanto para quem conduziu tal trabalho, quanto para os profissionais a qual esse foi apresentado.

Palavras-chave: Gerenciamento de resíduos; serviços de saúde; Unidade Básica de Saúde.

Referências

Afonso T, Zanon MAG, Locatelli RL, Afonso BPD. Consciência ambiental, comportamento pró-ambiental e qualidade de gerenciamento de resíduos em serviços de saúde. *Revista de Gestão Ambiental e Sustentabilidade*, 2016;5(3):106-119.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 222 de 11 de junho de 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410.

Berbel NAN, Gamboa SAS. *A Metodologia da problematização com o Arco de Magueres: uma perspectiva teórica e epistemológica*. Filosofia e Educação, 2012.

PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL PELO ENFERMEIRO NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

NEVES, Laiany de Oliveira¹
SOUZA, Rafael Alves¹
PRATES, Daniele de Oliveira²
OLIVEIRA, Alessandra Mizael³

1- Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2- Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

3- Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial, que tem como base a articulação entre escola e a rede básica de saúde. Visa contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Sendo assim, questiona-se: Como o enfermeiro da Estratégia da Saúde da Família (ESF) pode promover a saúde bucal e prevenção de cáries mediante o PSE? O estudo justifica-se pela necessidade de promover ações de prevenção de agravos em saúde bucal e promoção do autocuidado em uma escola com alto índice de cáries em crianças. **Objetivo:** Relatar a atuação do enfermeiro em ação educativa no PSE para a promoção da saúde bucal. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por dois acadêmicos do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás durante o Estágio Supervisionado I em um Centro de Saúde da Família (CSF) no município de Goiânia-Goiás, no período de fevereiro a maio de 2019. Utilizou-se a Metodologia da Problematização do Arco de Charles Maguerez, composto por cinco etapas: observação da realidade, pontos-chave teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. **Resultados:** Durante a primeira etapa, observou-se uma escola integral que possui 350 alunos matriculados, com faixa etária de 6 a 14 anos incompletos. Em 2015 foram identificadas 144 (41%) crianças com cáries; em 2018, 32 crianças com 52 cáries, porém, o CSF não dispõe de odontólogo. O ponto-chave destacado foi relacionado à necessidade de promover uma ação educativa sobre saúde bucal. Na teorização, observou-se que em razão do grande impacto que a saúde bucal tem no crescimento e desenvolvimento da criança e pelas longas listas de espera para a consulta odontológica, cabe aos profissionais de saúde empenhar-se em busca de

estratégias para sensibilizar e fortalecer a população dos conceitos básicos de prevenção da saúde, imbuídos da noção do autocuidado e tornando viável a adoção dos hábitos saudáveis. Como hipótese de solução, o enfermeiro, em seu papel de educador em saúde, pode realizar orientações e palestras sobre a importância da higiene bucal e técnica correta. Na aplicação na realidade, realizou-se uma palestra sobre a importância da higiene bucal, demonstrando também em peças educativas a evolução da cárie, a formação de tártaro, a técnica/frequência correta de escovação e o uso do fio dental. Ao final, foi distribuída uma escova para cada criança e creme dental para a escola.

Considerações finais: O PSE se consolida por meio as ações de promoção e prevenção realizadas pela ESF. A abordagem de higiene bucal mediante palestras e orientações se torna uma ferramenta importante na prevenção de cáries e promoção de hábitos saudáveis. Uma linguagem compreensível e compatível à idade associada aos recursos materiais deve ser empregada para captar a atenção das crianças e para que elas compreendam e pratiquem.

Palavras-chave: Higiene bucal; serviços de saúde escolar; enfermagem em saúde comunitária; estratégia saúde da família; educação em Saúde.

Referências

Berbel NAN. As Metodologias Ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas. 2011;32(1):25-40. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>>. Acesso em: 04 abr. 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Programa de Saúde na Escola (PSE). Brasília: MS, 2019. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>>. Acesso em: 03 abr. 2019.

Oliveira LSG, Nascimento DDG, Marcolino FF. Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família: percepções de profissionais e cuidadores familiares. O Mundo da Saúde, São Paulo. 2010;34(1):65-72. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/74/08_original_Saude.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2019.

Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Protocolo de Saúde Bucal na Estratégia Saúde Da Família. Goiânia: SMS, 2016. Disponível em: <http://www.saude.goiania.go.gov.br/docs/divulgacao/PROTOCOLO_DA_SAUDE_BUCAL_DA_ESF.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2019.

Neves LO, Souza RA, Prates DO, Oliveira AM. Promoção da saúde bucal pelo enfermeiro no Programa Saúde na Escola: Relato de experiência. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:31-32

ORGANIZAÇÃO DE UM CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

OLIVEIRA, Laiane Fernandes¹
CRUZ, Daniela Ferreira¹
BORGES, Ana Letícia Soares²
LOPES, Dyllene Morais³

1. Discente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
2. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
3. Enfermeira. Preceptora do Centro de Saúde da Família Vila Itatiaia. Secretária Municipal de Saúde de Goiânia (SMS).

Introdução: O Centro de Material e Esterilização (CME) é definido como agrupamento de elementos que segue em um sentido unidirecional, sendo da área suja para área limpa, ou seja, desde a recepção de materiais e expurgo, preparo e acondicionamento, esterilização e distribuição do material. Tem como objetivo assegurar técnicas para promover uma assistência segura, evitando danos aos pacientes. Levando em consideração a importância do CME em uma unidade de saúde e por este ser um local que necessita de profissionais capacitados, capazes de realizar os procedimentos de forma correta, evitando causar dano/infecção posterior ao paciente devido à má esterilização e acondicionamento do material, decidiu-se trabalhar o tema com os profissionais de saúde da unidade. **Objetivos:** Organizar o Centro de Material e Esterilização de uma unidade de estratégia de saúde da família com fluxogramas e construção de protocolos operacionais padrão (POP) para que os profissionais possam seguir uma rotina desde o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) até o preparo e acondicionamento dos materiais esterilizados e capacitar os servidores da odontologia e enfermagem desta unidade para a realização de tal tarefa. **Método:** Relato de experiência, realizado por acadêmicas de enfermagem em uma unidade de Estratégia Saúde da Família em Goiânia. Como recurso metodológico, utilizou-se a Metodologia da Problematização do Arco de Charles Maguerez, composto por cinco etapas: observação da realidade, levantamento de pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. **Resultados:** Observou-se que o CME se encontrava em desordem, não apresentava um fluxo adequado e os profissionais demonstravam uma

dificuldade em seguir rotinas. Sabendo da importância deste local e dos procedimentos nele realizados para o funcionamento da unidade e garantia de um atendimento de qualidade, pautado na segurança do paciente organizou-se o fluxo do CME da unidade de forma unidirecional, elaborou-se procedimentos operacionais padrão para o processamento adequado dos materiais utilizados e posteriormente capacitou-se os profissionais da unidade para esta prática. **Considerações Finais:** O estudo proporcionou a ampliação do conhecimento e da capacidade crítico-reflexiva dos profissionais sobre o Centro de Material e Esterilização ratificando a ideia de que é importante manter os profissionais atualizados em relação ao processamento de materiais de saúde, garantindo o compromisso e responsabilidade daqueles que realizam tal tarefa.

Palavras-chave: Esterilização; equipe de assistência ao paciente; atenção primária à saúde.

Referências

ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 15 de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.

SOBECC Nacional. Práticas Recomendadas. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico Recuperação Anestésica e Centro de Material de Esterilização. 6.ed. São Paulo: Manole, 2013.

CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

SILVA, Luciene¹
DIAS, Daiane Ferreira¹
BORGES, Ana Letícia Soares²
SANTOS, Agnister Souza³

1. Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
2. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
3. Enfermeira. Preceptora da Estratégia de Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Introdução: As ações de promoção à saúde são aquelas que contribuem para proporcionar autonomia ao indivíduo e à família, com informações que os tornem capazes de escolher comportamentos que vão favorecer a sua saúde. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) estão inseridos diariamente nas casas e conhecem as demandas de saúde da população de seu território. Eles são elo entre a comunidade e a Estratégia Saúde da Família (ESF), e contribuem na formulação e disseminação da agenda da equipe e também ratificam a importância da imunização. **Objetivo:** Capacitar os agentes comunitários de saúde sobre a importância da imunização e calendário vacinal. **Método:** Trata-se de um relato de experiência baseado na teoria da problematização, utilizando como método o Arco Charles de Maguerez, que é composto por cinco etapas: Observação da realidade, levantamento de pontos-chave, teorização, hipótese de solução, aplicação à realidade. **Resultados:** O estudo foi realizado em 2019 em uma unidade de saúde da família na região noroeste de Goiânia-GO por acadêmicas de enfermagem. Durante a permanência em uma unidade de saúde da família, observou-se que os ACSs apresentavam uma grande dificuldade em orientar os responsáveis pelas crianças sobre o calendário vacinal. Notou-se ainda dúvidas em relação à idade e doses das vacinas, além de queixas dos próprios servidores de não saberem responder ao certo quando questionados. Sabendo que o ACS é o elo entre comunidade e unidade de saúde realizou-se uma capacitação voltada para esses profissionais com base no calendário vacinal preconizado pelo Programa Nacional de Imunização, por meio de uma roda de conversa em que dúvidas foram esclarecidas e foi entregue um modelo de calendário para que pudesse ser consultado durante as visitas domiciliares com o intuito de auxiliar

nas orientações fornecidas por esses profissionais. **Considerações Finais:** A proposta da ESF é fortalecer ações de prevenção de agravos e doenças, reabilitar e promover a saúde da população incluindo a vacinação de crianças, adolescentes, adultos e idosos. É importante que agentes de saúde conheçam o calendário nacional de vacinação, pois o acompanhamento dos cartões de vacina é uma das atribuições fundamentais e prioritárias no trabalho destes durante contato com a comunidade, devendo este orientar e estimular a reflexão sobre o tema.

Palavras-chaves: Estratégia Saúde da Família; Agentes Comunitários de Saúde; imunização;

Referências

Machado LM, Pereira GS, Silva SO, Pieszak GM, Schimith MD, Rodrigues SO. Percepção dos agentes comunitários de saúde em relação à promoção da saúde nas visitas domiciliares, Rev de enfermagem. 2019;22(1):47-55.

Kebian LVA, Oliveira AS. Práticas de cuidado de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da estratégia saúde da família, Cienc Cuid Saude. 2015;14(1):893-900.

IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE FLUXOGRAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

PIRES, Kellen Cristina Cruz¹

SOUZA, Lilian Nunes¹

CELESTINO, Kênia Alessandra de Araújo²

FREITAS, Vanessa Pereira³

MEDEIROS, Sandra Maria da Silva⁴

1 – Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2 - Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás).

3 - Enfermeira. Preceptora da Estratégia de Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

4- Enfermeira. Gestora Centro de Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Introdução: Os fluxogramas têm por finalidade, dentro das unidades de saúde a monitorização de ações, e propostas de articulações as mudanças desejadas no atendimento, tendo em vista, que proporcione ao usuário uma maior precisão de todas as etapas do atendimento. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação do Método do Arco de Charles Maguerez no aprimoramento do fluxo de trabalho da UBS. **Metodologia:** Relato de experiência desenvolvido por meio da metodologia da problematização proposta pelo Arco de Maguerez numa Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na região Oeste de Goiânia no ano de 2019. O desenvolvimento deste método se dá por meio de cinco etapas, sendo elas, observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. **Resultados:** Na primeira etapa, foram observados os processos que envolvem o trabalho dentro da UBS, a partir disso foram definidos alguns pontos-chave, sendo o de maior relevância o fluxo de atendimento dentro da unidade. A partir disso fez-se, uma busca não sistemática que evidenciou que o atendimento à demanda espontânea na UBS, é definido como o atendimento que envolve ações que necessitam ser realizadas em todos os pontos da rede de atenção à saúde. Sendo assim, o acolhimento ao usuário é fundamental uma escuta qualificada e conseqüentemente a melhorar resolutividade e priorizar os

atendimentos dos casos. O fluxo embora seja um ponto de partida para a organização do atendimento não deve ser algo fixo, sendo necessária criatividade para reorganizar os processos e adequar a realidade da unidade. Nesse sentido a forma de organização do serviço e a competência profissional da equipe são fatores facilitadores do acesso que propiciam a satisfação do usuário com o atendimento favorecendo um bom vínculo. Na quarta etapa, foram colocadas as seguintes propostas: 1. Colocar faixas de sinalização no chão da unidade e orientação de como seguir cada faixa para indicar o fluxo dentro da unidade; 2. Apresentação do fluxograma da unidade para as equipes; 3. Disponibilizar organizadores para os prontuários nas paredes da unidade; 4. Construir um protocolo de fluxo de atendimento da unidade; 5. Trabalhar a humanização do ambiente; 6. Construção de um Protocolo para organizar o fluxo de atendimento. Sendo definida a estratégia de devolutiva para o caso (5ª etapa - Implementação) as hipóteses 1, 2 e 3. Fortalecendo a construção de um fluxograma bem estabelecido o qual é primordial para o pleno desenvolvimento dos processos que envolvem a atuação em saúde.

Considerações finais: A experiência de aplicar o método permitiu desenvolver um fluxograma bem estabelecido e evidenciar que esta medida é primordial para o pleno desenvolvimento dos processos que envolvem a atuação em saúde. Por meio da implementação de transformações no ambiente da unidade os clientes têm maior segurança quanto ao local de atendimento. A confirmação e erros na ordem de atendimento tiveram a frequência diminuída acentuadamente.

Palavras-chave: Centros de Saúde; acolhimento; fluxo de trabalho.

Referências

Bellucci JJA, Matsuda LM. Implantação do sistema acolhimento com classificação e avaliação de risco e uso do fluxograma analisador. *Texto Contexto Enferm.* Florianópolis, 2012;21(1):217-25.

Berbel NAN. Metodologia da Problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o Ensino Superior. *Semina: Cio Soc/Hum.* Londrina. 1995;16(2):9-19.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Ramos DD, Lima MADS. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad Saúde Pública 2003;19:27-34.

ACIDENTE ESCORPIÔNICO: CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS E COMUNIDADE

SOUZA, Adriane Santos¹
COSTA, Deborah Camilo Lemos¹
MARQUES, Maísa Ferreira de Oliveira¹
SOARES, Vitória Quesado Alencar¹
CELESTINO, Kênia Alessandra de Araújo²
ASSIS, Sandra Dourado³

1-Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2-Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

3-Enfermeira. Centro de Saúde da Família Goiânia Viva. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Introdução: O escorpião do gênero *Tityus Serrulatus* representa 60% do total dos acidentes escorpiônicos. São animais carnívoros, de hábito noturno que costumam, durante o dia, se ocultar debaixo de troncos, restos de construção, lixo e entulhos em geral. O aumento de casos, desde 1988 quando foi implantada o sistema de notificação é significativo sendo o maior número de notificações nas regiões do nordeste, sudeste e centro-oeste do Brasil. Frequentemente, os acidentes acontecem nos membros superiores. A maioria dos casos tem curso benigno e gravidade leve. Os óbitos têm sido associados a picada do escorpião em crianças. O tempo do acidente até o atendimento e conhecimento das condutas pelos profissionais é importante para melhora do quadro clínico. Questiona-se, quais intervenções são necessárias para diminuição dos índices de acidentes escorpiônicos no bairro? **Objetivo:** Analisar os fatores que possam diminuir os novos casos do bairro Goiânia Viva, bem como o conhecimento dos profissionais de saúde e da comunidade sobre a prevenção de acidentes escorpiônico, e por meio de atividades de educação permanente capacitar os profissionais e criação do Procedimento Operacional Padrão (POP). **Método:** Trata-se de relato de experiência, elaborado no contexto da disciplina de Internato I, ministrada no 9º período do curso de Graduação em Enfermagem da PUC-GO realizada no município de Goiânia-GO no bairro Goiânia Viva, fundamentada na abordagem de metodologia ativa por meio do Arco de Charles Maguerez. **Resultados:** A observação da realidade foi feita na Unidade de Atenção Básica no Município de Goiânia, onde foi verificado mais de cinco casos de acidentes escorpiônicos. Os pontos-chave: conscientização da população para as medidas de

eliminação de locais propício a proliferação de escorpiões e elaboração de um POP para o atendimento dos acidentados. Teorização: Entre os problemas de saúde pública no Brasil, estão os acidentes por animais peçonhentos. Dentre esses, estão os acidentes escorpiônicos, que é um grande desafio devido ao grande número notificado por ano, e ainda é causa de óbito no país, apesar de possuir tratamento específico. Quanto às hipóteses de solução: Educação Continuada para os moradores com folders explicativos sobre a prevenção de escorpiões por meio de visitas domiciliares e entrega do POP na Unidade de Saúde. A aplicação a realidade foi desenvolvida pela distribuição de folders explicativos sobre a prevenção e conduta em acidentes por meio de visitas domiciliares e educação em saúde com os agentes comunitários de saúde e, também, a construção de um POP para que, em casos de acidentes, os profissionais conduzam o caso mais prontamente. **Considerações finais:** A realização do estudo contribuiu na construção e desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo, contribuindo positivamente no ambiente inserido, tendo em vista a possibilidade conhecer a área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde e quais problemas nele inserido. Espera-se assim que a educação em saúde tenha resolutividade para diminuição das taxas de acidentes escorpiônicos e o POP possa diminuir o tempo entre o acidente e o atendimento, a fim de evitar complicações.

Palavras-chave: Picadas de escorpião; acidente; conhecimento.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Controle de Escorpiões. Série B. Textos Básicos de Saúde, ed. 1. Brasília - DF, 2009.

Silva ST, Tiburcio ICS, Correia GQC, Aquino RCT. Escorpiões, Aranhas e Serpentes: aspectos gerais e espécies de interesse médico no Estado de Alagoas. Série: Conversando sobre Ciências em Alagoas. Usina e Ciência. Maceió - AL, 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos. Ed. 2 Brasília – DF, out. 2001.

Guerra CM, Carvalho LFA, Colosimo EA, Freire HBM. Análise de variáveis relacionadas á evolução letal de escorpionismo em crianças e adolescentes no estado de Minas Gerais no período de 2001 a 2005. Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro, 2008.

Souza AS, Costa DCL, Marques MFO, Soares VQA, Celestino KAA, Assis SD. Acidente escorpiônico: contribuição da Educação em Saúde para profissionais e comunidade. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:40-41.

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

PEREIRA, Thainara Lorraine Costa e Silva¹

CAVALCANTE, Vitória Cristinny¹

MOREIRA, Damiana Aparecida Andrade de Carvalho²

MORAES, Patrícia Antunes³

1- Acadêmica de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2-Enfermeira. Especialista em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

3-Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Preceptora Estratégia Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Introdução: Um marco para o gerenciamento de resíduos de serviços de Saúde é a da RDC nº 306/2004, considera como Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) aqueles processados em qualquer serviço prestador de assistência médica, sanitária ou instituições similares, entre outros. Na Atenção Básica (AB) a preocupação com o manuseio dos resíduos é ainda limitada, nota-se que não há estrutura e nem gerenciamento desses RSS. Na maioria das vezes, os resíduos são recolhidos, acondicionados e expostos para a coleta pública de forma inapropriada e por profissionais sem capacitação para tal tarefa. Os prejuízos provocados ao meio ambiente refletem diretamente na qualidade de vida dos seres humanos, comprometendo a saúde e o bem-estar. Sendo assim, verifica-se a necessidade de conhecer adequadamente as normas pertinentes ao gerenciamento dos RSS, e a importância da qualificação dos profissionais envolvidos neste processo. **Objetivo:** Evidenciar a importância do Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde para a equipe da Atenção Básica e mostrar a comunidade a relevância da segregação na preservação do meio ambiente. **Método:** Trata-se de um relato de experiência com a utilização da Metodologia da Problematização do Arco de Charles Maguerez, composto por cinco etapas: observação da realidade, pontos chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação na realidade. Elaborado na disciplina de Internato I, do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), pelas acadêmicas, em um Centro de saúde da Família da região noroeste de Goiânia. **Resultados:** No decorrer da observação da realidade, foi identificadas trocas dos sacos para acondicionamento de resíduos

infectantes e comuns pela auxiliar de limpeza devido as duas lixeiras serem de cor preta e sem tampa na sala de procedimentos. Outro enfoque é na sala de espera, pois havia apenas uma lixeira para descarte dos resíduos orgânicos e recicláveis produzidos pelos usuários. Estabelecido como problema a segregação e acondicionamento inadequado dos RSS, listaram-se os pontos chave que são os determinantes do problema e efetuado o levantamento bibliográfico que é a teorização. Dentre as hipóteses de solução levantadas foi realizada a aplicação da realidade que consistiu na implantação de recipientes de acordo com a Resolução 222/2018. Na sala de espera foram colocados dois recipientes sendo um para resíduos recicláveis e outro para resíduos não recicláveis. Em seguida realizamos educação continuada com a equipe e educação em saúde com os usuários. **Considerações finais:** A equipe multiprofissional demonstrou interesse pelo aprendizado reconhecendo a importância e a sua responsabilidade na segregação adequada dos resíduos nos serviços de saúde e seu efetivo gerenciamento, apesar de alguns colaboradores demonstrarem certa resistência na prática, relataram que as tampas dos recipientes dificultam os processos de trabalho. Com a comunidade foi observado uma boa aceitação, foi evidenciado que a educação em saúde é necessária e pode ser realizada de forma sistemática por todos os profissionais atuantes na AB para que a população entenda a importância da segregação dos resíduos para saúde humana e preservação do meio ambiente, sendo fundamental o envolvimento e a participação de todos os sujeitos.

Palavras-chave: Saúde pública; resíduos de serviço de saúde; educação em saúde.

Referências

Alves SB. Manejo de Resíduos de Serviço de Saúde na Atenção Básica. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2010. Disponível em: https://ppgenf.fen.ufg.br/up/127/o/Sergiane_Bisinoto_Alves.pdf . Acesso em: 06 jun. 2019.

Brasil, Ministério da Saúde – ANVISA, Resolução da Diretoria Colegiada -RDC nº.222, de 11 de junho de 2018. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o
Pereira TLCS, Cavalcante VC, Moreira DAAC, Moraes PA. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde em um Centro de Saúde da Família. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:42-44.

gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Disponível em <http://www.anvisa.org.br>. Acesso em: 06 de jun 2019.

Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface-Comunicação, Saúde, Educação. 1998;2:139-154. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S141432831998000100008&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em 06 de jun 2019.

O LÚDICO COMO INFLUENCIADOR NA ABORDAGEM DE PUERICULTURA

QUEIROZ, Tatiane Félix Barbosa¹

CARNEIRO, Gessica Kariny¹

CARDOSO, Juliana Reis de Amorim¹

MOREIRA, Damiana Aparecida Andrade de Carvalho ²

OLIVEIRA, Kênia Borges Loura³

1 – Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2 - Enfermeira. Especialista em Epidemiologia pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

3 - Enfermeira Obstetra. Especialista em Programa de Saúde da Família pela Universidade de Ribeirão Preto. Preceptora da Estratégia Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Introdução: O cuidado à saúde da criança é realizado por meio de eixos como promoção à saúde, prevenção de agravos e a identificação de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor. Ele deve ser prestado e acompanhado nos primeiros anos de vida das crianças nas unidades da atenção básica (AB) que correspondem aquele território, sendo de responsabilidade sanitária das equipes esses serviços, bem como devem atentar-se à vigilância e o cuidado no pré-natal, visita puerperal, imunização e consultas de crescimento e desenvolvimento, favorecendo o vínculo e a identificação precoce de situações que necessitam ser acompanhada. O lúdico no ambiente da atenção primária e no atendimento de puericultura é de extrema importância para o público infantil, contribuindo para um ambiente descontraído e alegre, pois o zelo com a decoração humaniza o cenário da assistência, tornando-a menos agressiva e estressante aos olhos das crianças. Dessa forma, esse trabalho foi realizado com o intuito de evidenciar a importância de um olhar holístico dos profissionais da atenção básica frente à abordagem lúdica na puericultura. **Objetivo:** Diminuir a inquietação e estresse das crianças que utilizam a sala de verificação de medidas antropométricas tornando o ambiente lúdico, humanizado e acolhedor. **Método:** Trata-se de um relato de experiência com a utilização da Metodologia da Problematização do Arco de Charles Maguerez, composto por cinco etapas: observação da realidade, pontos-chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação na realidade. O estudo foi realizado por três acadêmicas do nono período de enfermagem da PUC Goiás

no estágio denominado internato I, em um Centro de Saúde da Família (CSF) da região norte de Goiânia-Goiás. **Resultado:** Mediante a observação realizada da unidade, foram elencados vários aspectos da estrutura física que necessitavam de melhorias, um deles foi à ambiência da sala de verificação de medidas antropométricas que atende o público infantil. A sala encontrava-se com móveis que não eram utilizados e sem decoração lúdica, acarretando estresse, choro e inquietação das crianças por ocasião da verificação das medidas. Dessa forma, foram enumerados alguns pontos-chave a respeito da problemática, e realizado a teorização para embasamento científico. Listadas as hipóteses de solução foi escolhida para a aplicação da realidade a mudança da ambiência da sala. Foi realizado campanhas em rede social para a arrecadação de brinquedos pedagógicos e aquisição de materiais, a sala foi decorada em forma de jardim com personagens infantis e distribuídos brinquedos em vários pontos, os móveis que não eram utilizados foram retirados. **Considerações finais:** Após a modificação da ambiência da sala em espaço lúdico, verificaram-se resultados assertivos da ação, como minimização do choro e entretenimento das crianças com os personagens e/ou brinquedos dispostos na sala. Os pais e responsáveis demonstraram gratidão e satisfação ao perceber a preocupação em tornar o ambiente mais acolhedor para as crianças. Os colaboradores manifestaram percepção positiva frente à transformação do local. O estudo contribuiu para o embasamento científico das acadêmicas quanto à importância do lúdico e ambiência adequada para o usuário, bem como gratificação ao perceber o encantamento e docilidade das crianças contribuindo com o atendimento.

Palavras-chave: Saúde da criança; humanização da assistência; assistência integral à saúde.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília, 2016. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2019.

Queiroz TFK, Carneiro GK, Cardoso JRA, Moreira DAAC, Oliveira KBL O lúdico como influenciador na abordagem de puericultura. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:45-47.

Veiga N, Pina JC; Mello DF, Silva MAI. Humanização e cuidado em saúde infantil: uma revisão sistemática da literatura. Rev Min de Enferm (REME), 2009. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/210>> Acesso em: 25 mai. 2019.

Silva CC, Ribeiro NRN. Percepções da criança acerca do cuidado recebido durante a hospitalização. Rev Bras de Enferm, 2000;53(2):311-323.

Queiroz TFK, Carneiro GK, Cardoso JRA, Moreira DAAC, Oliveira KBL O lúdico como influenciador na abordagem de puericultura. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:45-47.

**ESTRATÉGIA GRUPAL COM AGENTES COMUNITÁRIAS DE
SAÚDE: UTILIZANDO O MÉTODO DO ARCO CHARLES
MAGUEREZ**

LIMA, Josélia Silva Jesus¹

GARCIA, Letícia Libânia¹

SILVA, Raquel Stefanny Gonçalves¹

REZENDE, Marina Aleixo Diniz²

OLIVEIRA, Ana Rúbia Amâncio³

SILVA, Idenira Maria³

1- Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.2- Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.3- Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Introdução: No Brasil o modelo de atenção à saúde nas últimas duas décadas vigora se a diretriz de descentralização da assistência investindo na consolidação da assistência básica (AB). A Estratégia de Saúde da Família (ESF) se faz primordial na ampliação da AB e no fortalecimento da atenção primária. O Programa de Agentes Comunitário de Saúde (PACS) foi tomado por base pela ESF e tinha como objetivo a prevenção de doenças da comunidade, a partir de informações e orientações sobre o cuidado de saúde e que tivessem sua saúde acompanhada de forma permanente. O desenvolvimento das ações deste programa foi realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), pessoas escolhidas da própria comunidade. O ACS exerce um papel importante no acolhimento, pois estabelece vínculo entre a população e equipe de saúde. Desempenhado o ofício de mediador entre saberes técnicos e populares, entre a equipe de saúde e comunidade provendo discurso facilitador para a compreensão da população, conseqüentemente se faz indispensável um profissional provido de conhecimento técnico-científico capaz de orientar sabiamente as indagações encorajando a buscar a unidade de saúde. **Objetivo:** Contribuir no conhecimento, motivação, valorização do exercício de trabalho e na sua importância como Agentes Comunitários de Saúde; A capacitação das ACS em relação ao conhecimento técnico- científico. **Método:** Trata-se de estudo de caso, do tipo relato de experiência que foi conduzido por discentes do 9º módulo do curso de graduação de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO). O local do estudo deu-se em uma unidade básica de saúde em um Centro de Saúde da Família, localizada no bairro Jardim Caravelas na região Sudoeste, Lima JSJ, Garcia LL, Silva RSG, Rezende MAD, Oliveira ARA, Silva IM. Estratégia grupal com Agentes Comunitárias de Saúde: utilizando o método do Arco Charles Maguerez. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:48-50.

de Goiânia- GO. O estudo se fundamenta na metodologia de problematização ativa o Arco de Charles Maguerez percorrido por cinco etapas: observação da realidade, pontos-chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação na realidade. **Resultados:** A partir de uma observação criteriosa realizada pelo grupo foi possível identificar fatores causadores de problemas que interfere diretamente no desempenho do exercício da profissão dos ACS. Possibilitando o levantamento dos seguintes pontos-chaves: desmotivação do exercício da profissão e carência dos ACS no conhecimento técnico-científico. Utilizado os Descritores em Ciências da Saúde: Agente comunitário de saúde; conhecimento; Desempenho profissional, nas seguintes bases de todos: Lilacs e Scielo, sendo encontrado 5 artigos que atendiam aos quesitos de pesquisa. Embasados nos conhecimentos científicos adquiridos na teorização, sendo possível a elaboração da hipótese de solução: Realizar capacitação de equipe quinzenalmente abordando temas sugeridos pelas próprias ACS. Aplicação da Realidade: Foi implantado na unidade com as ACS uma capacitação de equipe com os temas levantados pelas mesmas, aprimorando e elevando o conhecimento de tais assuntos, que foram abordados nos encontros Doenças Auto-imunes, Aspecto Emocional, Calendário Vacinal e Climatério/ Menopausa; Saúde Mental. No encontro sugerimos reuniões quinzenais para abordar alguns temas que elas tinham dúvidas, ao todos foram quatro encontros bastante produtivos e satisfatórios que as possibilitaram a tirar suas dúvidas, questionamentos e conhecimento. **Considerações finais:** É necessário um planejamento de atividades frequentes que busquem o aprimoramento dos profissionais de forma contínua, pois a falta de conhecimento técnico-científico e programação de atividades de aperfeiçoamento foram as principais causas de desmotivação e insegurança no exercício de profissão, encontrados nas ACS.

Palavras-chave: Agente comunitário de saúde; conhecimento; desempenho profissional; educação permanente.

Referências

Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface, Comunicação, Saúde, Educação, v. 2, n. 2, 1988.. BRASIL.

Lima JSJ, Garcia LL, Silva RSG, Rezende MAD, Oliveira ARA, Silva IM. Estratégia grupal com Agentes Comunitárias de Saúde: utilizando o método do Arco Charles Maguerez. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:48-50.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. O trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Série F Comunicação e Educação em Saúde. Brasília (DF), 2009.

Maciazeki-Gomes RC, Souza CD, Baggio L, Wachs Felipe. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. 2016;21(5):1637-1646.

PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL PELO ENFERMEIRO NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

NEVES, Laiany de Oliveira¹
SOUZA, Rafael Alves¹
PRATES, Daniele de Oliveira²
OLIVEIRA, Alessandra Mizael³

- 1- Discente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
- 2- Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
- 3- Enfermeira. Preceptora da Estratégia Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial, que tem como base a articulação entre escola e a rede básica de saúde. Visa contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Sendo assim, questiona-se: Como o enfermeiro da Estratégia da Saúde da Família (ESF) pode promover a saúde bucal e prevenção de cáries mediante o PSE? O estudo justifica-se pela necessidade de promover ações de prevenção de agravos em saúde bucal e promoção do autocuidado em uma escola com alto índice de cáries em crianças. **Objetivo:** Relatar a atuação do enfermeiro em ação educativa no PSE para a promoção da saúde bucal. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por dois acadêmicos do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás durante o Estágio Supervisionado I em um Centro de Saúde da Família (CSF) no município de Goiânia-Goiás, no período de fevereiro a maio de 2019. Utilizou-se a Metodologia da Problematização do Arco de Charles Maguerez, composto por cinco etapas: observação da realidade, pontos-chave teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. **Resultados:** Durante a primeira etapa, observou-se uma escola integral que possui 350 alunos matriculados, com faixa etária de 6 a 14 anos incompletos. E em 2015 foram identificadas 144 (41%) crianças com cáries; em 2018, 32 crianças com 52 cáries, porém, o CSF não dispõe de odontólogo. Os pontos-chave destacado foi relacionado à necessidade de promover uma ação educativa sobre saúde bucal. Na teorização, observou-se que em razão do grande impacto que a saúde bucal tem no crescimento e desenvolvimento da criança e pelas longas listas de espera para a

consulta odontológica, cabe aos profissionais de saúde empenhar-se em busca de estratégias para sensibilizar e fortalecer a população dos conceitos básicos de prevenção da saúde, imbuídos da noção do autocuidado e tornando viável a adoção dos hábitos saudáveis. Como hipótese de solução, o enfermeiro, em seu papel de educador em saúde, pode realizar orientações e palestras sobre a importância da higiene bucal e técnica correta. Na aplicação na realidade, realizou-se uma palestra sobre a importância da higiene bucal, demonstrando também em peças educativas a evolução da cárie, a formação de tártaro, a técnica/frequência correta de escovação e o uso do fio dental. Ao final, foi distribuída uma escova para cada criança e creme dental para a escola.

Considerações finais: O PSE se consolida mediante as ações de promoção e prevenção realizadas pela ESF. A abordagem de higiene bucal mediante palestras e orientações se torna uma ferramenta importante na prevenção de cáries e promoção de hábitos saudáveis. Uma linguagem compreensível e compatível à idade associada aos recursos materiais deve ser empregada para captar a atenção das crianças e para que elas compreendam e pratiquem.

Palavras-chave: Higiene bucal; serviços de saúde escolar; enfermagem em saúde comunitária; estratégia saúde da família; educação em Saúde.

Referências

Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas. 2011;32(1):25-40. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>>. Acesso em: 04 abr. 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Programa de Saúde na Escola (PSE). Brasília: MS, 2019. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>>. Acesso em: 03 abr. 2019.

Oliveira LSG, Nascimento DDG, Marcolino FF. Saúde bucal na estratégia saúde da família: percepções de profissionais e cuidadores familiares. O Mundo da Saúde, São Paulo. 2010;34(1):65-72. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/74/08_original_Saude.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2019.

Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Protocolo de saúde bucal na estratégia saúde da família. Goiânia: SMS, 2016. Disponível em: <http://www.saude.goiania.gov.br/docs/divulgacao/PROTOCOLO_DA_SAUDE_BUCAL_DA_ESF.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2019.

Neves LO, Souza RA, Prates DO, Oliveira AM. Promoção da Saúde Bucal pelo enfermeiro no Programa Saúde na Escola: Relato de experiência. Rev Cient da Esc Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)sup1:51-52.

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE

SILVA, Ana Karoline Xavier Rodrigues¹

SANTOS, Flávia Magalhães¹

BARBOSA, Camila Damázio da Silva²

ALVES, Sergiane Bisinoto³

1 – Discentes do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2 – Enfermeira. Preceptora da Estratégia Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

3 – Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) tem como atribuições desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, para a comunidade durante as visitas domiciliares e nos serviços de saúde. Para a qualidade da atuação destes profissionais, faz-se necessário a capacitação em serviço. A educação permanente é uma das ferramentas indispensáveis para essa capacitação, pois caracteriza-se como atividade de promoção de mudança institucional, fortalecimento das ações da equipe e transformações de praticas técnicas sociais. **Objetivo:** Implementar um programa de educação permanente para as agentes comunitárias de saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado por discentes do 9º módulo do curso de graduação em enfermagem da PUC Goiás, nas atividades teórico-práticas do eixo temático estagio supervisionado I. O estudo foi realizado em um Centro de Saúde da Família localizado na região noroeste de Goiânia, no período de fevereiro a junho de 2019, baseando-se na metodologia ativa, por meio da aplicação do arco de Charles Margueret, que contempla cinco etapas: observação da realidade, pontos chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação da realidade. **Resultado:** A observação da realidade aconteceu durante uma das reuniões de equipe durante uma educação continuada. Por meio de relatos de duas das ACS observou-se a dificuldade em orientar os usuários sobre algumas temáticas, relacionadas a doenças e rede de atenção à saúde. Diante disto, foram levantados os principais pontos chaves: necessidade da educação permanente para aprimorar a atuação do agente comunitário de saúde e importância do agente comunitário de saúde para a promoção da saúde da comunidade adscrita. Iniciou-se a teorização, por meio do levantamento de artigos nas bases de dados para a fundamentação do trabalho. Foram

levantadas quatro hipóteses de solução: criação de um cronograma de educação permanente que foi criado a partir de sugestões de temáticas pela enfermeira da unidade e das próprias ACS e implementado quinzenalmente durante o período do estágio; foram realizadas visitas domiciliares com as ACS justamente para supervisionar o trabalho e compreender as principais dificuldades; elaboração de material didático para auxílio das ACS, e criação de uma caixa de sugestão para o planejamento das próximas ações de educação permanente. As quatro hipóteses de solução foram aplicadas à realidade. Os encontros quinzenais foram previamente agendados. Os assuntos abordados foram sugeridos pelas próprias ACS. A coordenação dos encontros foi alternada entre as discentes, a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e a enfermeira da equipe. Os temas trabalhados foram: higienização das mãos, segurança do paciente, imunização, visita domiciliar, redes de atenção à saúde, diabetes e hipertensão arterial, atenção à saúde do idoso, atenção à saúde da criança, cuidados com a alimentação. **Considerações finais:** A implementação do programa de educação permanente ocorreu em encontros previamente agendados, sendo abordados temáticas de maior relevâncias para o cotidiano das ACS. Os encontros permitiram conhecer a realidade da comunidade, as dificuldades enfrentadas pelas ACS e criar coletivamente estratégias para subsidiar o trabalho das ACS.

Palavras-chaves: Educação permanente; atenção primária de saúde; agentes comunitários de saúde; promoção de saúde.

Referências:

Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 1998;2(2):141-144. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v2n2/08> Acesso em: 09/04/2019.

Brasil, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> acessado em: 07/04/2019.

Brasil, Ministério da Saúde, Cadernos de Atenção Básica Programa Saúde da Família – educação Permanente. Brasília, 2000. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cad03_educacao.pdf Acessado: 12/04 2019.

Cardoso AS, Nascimento MC. Comunicação no Programa Saúde da Família: O agente de saúde como ele integrador entre a equipe e a comunidade. Revista Ciência e Saúde coletiva. Rio de Janeiro, 2010;15(1):1509-1520. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2010.v15suppl1/1509-1520/pt> Acessado em: 13/04/2019.

Cardoso FA, Cordeiro VRN, Lima DB, Melo BC, Menezes RNB, Moulaz ALS, et al. Capacitação de agentes comunitários de saúde: experiência de ensino prática com alunos de enfermagem. Revista Brasileira de enfermagem. Brasília, 2011;64(5):968-973. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a26v64n5.pdf> Acessado: 08/04/2019

