

tora MS, Brasília/Distrito Federal Ministério da Saúde, 2012; Assistente Social: Ética e Direitos - coletânea de Leis e Resoluções: Código ética, 4ª edição atualizada 05/2003 - CRESS 7ª R-RJ; Constituição da República Federativa do Brasil de 1988

Outras Áreas

Poster 1264 - Congresso HUPE

As andanças acadêmicas no PET-Saúde: intensificando laços entre serviço, universidade e comunidade

Nathalia Vasconcelos Menezes Petroni, Priscila Melo Correa Menezes, Manoella Santos de Borborema Fernandes, Isabella Vasconcelos de Deus

Introdução:

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde constitui-se uma estratégia para a formação em saúde baseada na integração ensino-serviço-comunidade.

Objetivo / Relato do Caso:

O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência do acadêmico no PET-Saúde da Rede Cegonha no município de Niterói.

Método / Discussão:

Para a construção do relato de experiência, utilizou-se uma abordagem qualitativa, através de anotações em diário de campo, com posterior análise de conteúdo dos registros, que gerou as seguintes categorias de análise: Os caminhos percorridos na Rede Cegonha; O PET-Saúde e o trabalho em equipe: trilhando os caminhos da Interdisciplinaridade; Um serviço interrompido: produções do território.

Resultado / Conclusão:

A dinâmica acadêmica no grupo PET foi, primeiramente, realizar sala de espera, orientando às usuárias e as suas famílias sobre a proposta da Rede Cegonha, sobre como ela é organizada e sua realização, incluindo os direitos das usuárias nesta Rede. Esta intervenção dos sujeitos envolvidos no PET foi importante para promover Educação em Saúde, tanto na Unidade de Saúde da Família, quanto em visitas domiciliares, na busca por um melhor entendimento da usuária em relação à Rede e, em alguns casos, levando à mudança de hábitos de vida dessas gestantes. A metodologia do PET-Saúde busca se aproximar de estratégias educativas participativas, mediadas pelo diálogo e o respeito aos

diferentes saberes. Com isto, o trabalho em grupo da equipe de saúde é necessário para que as atividades sejam realizadas de maneira eficaz e que o usuário se sinta seguro. No cenário deste relato de experiência, notou-se que os profissionais de saúde procuram desempenhar as tarefas relativas as suas respectivas funções, o que afirma o caráter multiprofissional da equipe. A região onde está inserido o posto, caracteriza-se por ser um território marcado pela desigualdade social (baixo poder aquisitivo, dificuldades de acesso aos bens sociais, precarização de saneamento básico e moradia), além de constantes situações de violência, seja por tráfico de drogas, porte de arma irregular, entre outros. Isto é, trata-se de um ambiente propício a ocasionar a procura por algum nível de atenção à saúde, devido à influência dos determinantes sociais da saúde. O resgate do conceito de território reafirma sua importância para a implementação de uma reforma democrática na saúde, sendo a base territorial um dos princípios organizativo-assistenciais mais importantes do sistema de saúde.

Referência:

De Sordi MRL, Bagnato MHS. Subsídios para uma formação profissi

Poster 1269 - Congresso HUPE

Um olhar sobre o brincar com idosos institucionalizados para prevenção de doenças não transmissíveis

Andréa Cristina Monteiro de Freitas, Silvia Iara Monteiro de Freitas Rodrigo Neves, Simone Bustamante

Introdução:

O Projeto Alegria para viver, tem como público alvo os idosos que se encontram em instituição asilar, buscando a melhoria da qualidade de vida na terceira idade, mostrando a eles que apesar da idade, é possível manter a autonomia e se adaptar com as limitações desse momento da vida e desenvolver ao máximo seu potencial por meio de dinâmicas e outras atividades como conversas, confraternização, o autoconhecimento, desenvolver e elevar a auto-estima positiva, sendo esse último aspecto "VITAL" para o ser humano. Procurando cada vez mais contribuir para a superação do alienamento característico de instituições asilares, o projeto veio não só como uma forma de distração para os idosos que vivem na instituição e que ficam desocupados gerando a ansiedade, o cansaço e o tédio pela monotonia do cotidiano, como também resgatar a memória, o cognitivo, a auto-estima através de

atividades físicas e cognitivas. As atividades propostas são interessantes, desafiantes e levam a novas descobertas, levando os idosos a apresentar atitudes positivas perante a vida, a ter mais confiança, maior auto-estima e uma vida mais saudável, com uma sensação de bem-estar pelos benefícios proporcionados pelas experiências corporais. O idoso jamais deve se sentir e se considerar limitado, encarando o envelhecimento de forma positiva sabendo que há soluções aparentes afirma Alves, 2013. Mesmo inserido no contexto asilar, o idoso conserva a sua subjetividade como indivíduo, mas concebendo esse mesmo indivíduo como partícipe social, que compõe uma época e retrata costumes e valores, a atual geração de idosos não pode ser concebida tão somente no âmbito familiar, mas também como coletiva. expressão de uma consciência coletiva.

Objetivo / Relato do Caso:

Objetivando retirar os idosos da situação de isolamento e exclusão a que são submetidos buscando acima de tudo a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas que já atingiram a terceira idade. Estimular a participação em grupo do idoso nas diferentes atividades, elevando a auto-estima, autonomia e valorização do idoso, fazendo com que ele sinta útil. Visto que o idoso precisa sentir valorizado, viver com dignidade, tranquilidade e receber a atenção e o carinho da família. Cuidados necessários para alcançar a longevidade feliz.

Método / Discussão:

O Projeto desenvolverá no asilo, encontros mensais, de 4 horas, sendo realizado de junho a dezembro. O desenvolvimento do mesmo ocorrerá por meio de dinâmicas, conversas, reflexões e outras atividades para assim propiciar a melhoria da qualidade de vida na Idade Madura. Participará do projeto os idosos que apresentam melhores condições globais e vontade de cada indivíduo respeitando sempre a opinião de participar ou não A psicopedagogia vem como um instrumento facilitador para auxiliar a estimulação cognitiva do idoso, possibilitando maior domínio de suas próprias capacidades intelectuais com plenitude pessoal, promovendo o bem-estar, a saúde, consequentemente prevenindo doenças e incapacidades para assim, melhorar a qualidade de vida.

Resultado / Conclusão:

Após a realização das dinâmicas, ocorrerá uma avaliação das atividades e como eles se sentiram ao realizar as mesmas, como estão se sentindo, atividade que mais gostou. O idoso necessita de estimulação, precisa de

motivação e apoio, para que as suas limitações sejam diminutas e para que a sua vontade seja maior que os obstáculos impostos pelo corpo. De acordo com Amorim (2010), a atividade física é fundamental para qualquer idade, e essencialmente para terceira idade, sendo feita regularmente, pode prevenir ou evitar doenças no idoso, auxiliando também nas tarefas diárias e facilitando a realização das mesmas.

Referência:

Alves Fátima A Psicomotricidade e o Idoso- uma educação para a saúde pág 44 AMORIM, C. N. C. P. O contributo da Animação Sociocultural para Atividade Física na Terceira Idade. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação Área de Especialização em Animação Sociocultural) - Universidade de Trás - Os Montes e Alto Douro - Portugal, 2010.

Poster 1341 - Congresso HUPE

Avaliação do manejo de resíduos de serviços de saúde do núcleo perinatal

Elizete Leite Gomes Pinto, Abilene do Nascimento Gouvêa, Ana Lucia Freire Lopes, Matheus Pires dos Santos, Helen Ferreira do Nascimento, Hellen Mayara Cunha de Oliveira

Introdução:

O manejo dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) consiste em atividade de manuseio dos resíduos de serviços de saúde, cujas etapas compreendem desde a geração até a disposição final, sendo regulamentado pela RDC nº 222, de 28 de março de 2018, da ANVISA, que estabelece as Boas Práticas de Gerenciamento de RSS. A avaliação do manejo de RSS faz-se necessário para identificar possíveis não conformidades e efetuar as adequações necessárias, assegurando as Boas Práticas.

Objetivo / Relato do Caso:

Avaliar o manejo de RSS do Núcleo Perinatal, com foco no acondicionamento dos principais resíduos gerados, no período de 06 de abril à 13 de julho de 2018.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo observacional com abordagem quantitativa sobre o manejo de RSS. Foram elaborados instrumentos checklists, baseados nos Procedimentos Operacionais Padrão sobre Manejo de RSS da Unidade. Aplicaram-se 77 check-lists, distribuídos da seguinte forma: 45 para o resíduo comum, 13 para o resíduo infectante e 19 para o resíduo perfurocortante.

Resultado / Conclusão:

Resíduo comum: Quanto às lixeiras, 15,5% não possuíam tampa e/ou pedal; 13,3% não apresentavam coloração cinza; 15,5% não tinham identificação e simbologia corretas; 2,2% não estavam revestidas por saco de cor cinza; 6,6% encontravam-se com resíduos acima de 2/3 da capacidade; 2,2% continham resíduos que não correspondiam à sua identificação. Resíduo infectante: Não foram observados inconformidades nas lixeiras associadas a tampa e/ou pedal e, ao revestimento com saco plástico de cor branco leitoso e símbolo de risco biológico. 7,7% das lixeiras não possuíam coloração branca; 15,4% não possuíam identificação e simbologia corretas; 7,7% das lixeiras continham resíduos acima de 2/3 da capacidade; 15,4% continham resíduos que não correspondiam à sua identificação. Resíduo perfurocortante: Em relação ao recipiente adequado para armazenamento (rígido, resistente à punctura, ruptura e vazamento, bem como identificação e simbologia correta), não foram identificados inconformidades. 31,6% apresentavam resíduos acima de 2/3 da sua capacidade; 21,1% continham resíduos que não correspondiam à sua identificação. O estudo permitiu identificar as não conformidades e realizar os ajustes necessários no manejo de RSS, de forma imediata e efetiva, garantindo as Boas Práticas e o cumprimento da legislação vigente.

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução - RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Diário Oficial da União, Brasília, 29 mar. 2018.

Medicina

Poster 1333 - Congresso HUPE

Perfil epidemiológico de pacientes com síndrome de Down e cardiopatia congênita.

Ana Tereza Antunes Monteiro de Souza, Anna Paula Baumblatt, Simone Augusta Ribas, Edneusa Oliveira Flor, Eduarda da Rocha Infran de Oliveira, Raquel Boy

Introdução:

A cardiopatia congênita(CC) é a principal comorbidade do paciente com síndrome de Down(SD), 50% segundo a literatura.

Objetivo / Relato do Caso:

Análise preliminar da prevalência e influência da CC

como fator de impacto negativo sobre crescimento e desenvolvimento de lactentes com SD.

Método / Discussão:

Estudo descritivo, retrospectivo realizado através da análise de prontuário de 46 lactentes, num ambulatório interdisciplinar para atendimento exclusivo de pacientes com SD em um hospital universitário, no período 2016 a 2018. Foram catalogados dados clínicos e laudos de ecocardiograma, utilizada classificação nutricional pelo índice peso/idade de acordo com curva específica para SD(Bertapelli/2017) e avaliação neuromotora realizada por fisioterapeuta pela escala Denver II.

Resultado / Conclusão:

Dos 46 lactentes, 25(54,3%) apresentavam CC, sendo 21(84 %) diagnosticadas ainda na maternidade; mais frequente em meninas 15(62,5%). Encontramos comunicação interatrial(CIA) 7(28%), comunicação interventricular(CIV) 5(20%), canal arterial(PCA) 5(20%), defeito de septo atrioventricular(DSAV) 2(8%) e cardiopatias combinadas 6(24%). 7(28%), devido a repercussão hemodinâmica, usavam medicação, e destes, 4(57%) receberam profilaxia para vírus sincicial respiratório. 4(16%) já foram submetidos a correção cirúrgica. Na classificação nutricional, 7(28%) eram eutróficos, 8(32%) acima do peso e 10(40%) abaixo, sendo 5(20 %) considerados sob risco nutricional. Dos 25, 17(68%) foram avaliados pela fisioterapia: 7(41%) apresentavam atraso do desenvolvimento neuromotor grave, 8(47%) moderado e 2(11,7%) leve. Atraso moderado foi mais frequente em pacientes com CIV(4, 50%) e grave nas cardiopatias combinadas CIA + CIV e no DSAV (4, 57,1%). Apesar de 15(88,2%) dos 17 avaliados apresentarem atraso neuromotor de grave a moderado, 13(52%) dos 25 lactentes foram liberados para estimulação essencial motora precoce. Conclusão: A CC é a comorbidade clínica mais frequente e temida na SD. Neste estudo, 20% das crianças com SD e CC estavam sob risco nutricional e 41% com atraso de desenvolvimento grave. Reafirma-se necessidade de acompanhamento e intervenções com estratégias preventivas que incluam diagnóstico precoce, acompanhamento nutricional desde o nascimento, estimulação essencial individualizada, profilaxias e acompanhamento clínico para potencializar capacidades adaptativas e auxiliar o desenvolvimento.

Referência:

Diretriz de atenção a pessoas com síndrome de Down; M.Saúde, 2012. Health Supervision for Children with