HUMANIZAR_TE

I Encontro Sergipano de Humanização na Assistência à Saúde

30 anos de SUS

19 e 20 de Setembro de 2018

ANAIS

ANO 1

ISBN: 978-65-86195-03-3

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

LAGARTO/SE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE – UFS - LAGARTO
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO HOSPITALAR À SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO - HUL
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Encontro Sergipano de Humanização na Assistência à Saúde (1. : 2018 : Lagarto, SE)

E56e Anais do I Encontro Sergipano de Humanização na Assistência à Saúde : humanizar-te [recurso eletrônico] : 19 e 20 de setembro de 2018, Lagarto (SE) / coordenação Érika Gonçalves dos Santos, Fernando Every Belo Xavier, Anny Giselly Milhome da Costa Farre. – São Cristóvão, SE : Editora UFS, 2020.

37 p.

Tema : 30 anos do SUS

ISBN 978-65-86195-03-3

1. Humanização dos serviços de saúde – Sergipe – Congressos. 2. Sistema Único de Saúde (Brasil). 3. Assistência hospitalar. I. Universidade Federal de Sergipe. II. Santos, Érika Gonçalves dos. III. Xavier, Fernando Every Belo. IV. Farre, Anny Giselly Milhome da Costa.

CDU 614(813.7)

COORDENAÇÃO GERAL

Érika Gonçalves dos Santos (Presidente do Evento)
Fernando Every Belo Xavier (Vice-presidente do Evento)
Anny Giselly Milhome Da Costa Farre (Coordenadora Adjunta)

COMISSÃO CIENTÍFICA

Anny Giselly Milhome Da Costa Farre (Presidente da Comissão Científica)
Adriana Gomes Lima
Aline Alves Menezes
Amanda Vitório de Lima de Oliveira
Cibele Ferreira Cezar
Jamilly Costa Vasconcelos de Santana
Marcio Ribeiro de Souza Filho
Matheus Santos Gonçalves
Sacha Jamille de Oliveira

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Ane Keslly Batista de Jesus
Lucas Aragão da Hora Almeida
Ludmily Nascimento Santos
Phydel Palmeira Carvalho
Rahime Cristine do Rosário Sarquis

ILUSTRAÇÃO

Phydel Palmeira Carvalho

COMISSÃO ORGANIZADORA

Adriana Gomes Lima
Alessandra Alves Santos
Alice Fontes Ramos
Aline Alves Menezes
Ana Maria Menezes de Souza
Ane Keslly Batista de Jesus
Catilúcia Araujo Santana
Érika Gonçalves dos Santos
Fernanda Oliveira Prado
Geferson Messias Teles Vasconcelos
Geissiane Felizardo Vivian
Graciele da Silva Santos
Juliana Pereira dos Santos
Ludmily Nascimento Santos
Mikaelle Almeida Oliveira Santos
Olga Elisabete De Oliveira Brito
Phydel Palmeira Carvalho
Rahime Cristine do Rosário Sarquis
Raquel Margarida Silva Freire
Stephanny Elizabeth Da Silva Araujo
Suelane Rosa de Sales
Tarsila Melo Soares Ponce De Leon
Thiago dos Santos Valença

RESUMOS

EIXOS TEMÁTICOS

EIXO 1 - HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR À SAÚDE
EIXO 2 - HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE
EIXO 3 -HUMANIZAÇÃO NA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
EIXO 4 - HUMANIZAÇÃO COMO CULTURA INSTITUCIONAL EM SAÚDE

RESUMOS

HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR À SAÚDE 6

A HUMANIZAÇÃO NA CELEBRAÇÃO DE DATAS COMEMORATIVAS NO AMBIENTE HOSPITALAR ... 6

A MÚSICA COMO INSTRUMENTO DE CUIDADO ... 7

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO HUMANIZADO AO PACIENTE CRÍTICO ... 8

CONCEPÇÃO ERRÔNEA DA HUMANIZAÇÃO COMO PIEDADE NA ASSISTÊNCIA AO CLIENTE ONCOLÓGICO ... 9

DIFERENTES FORMAS DE EXPRESSÃO DE SENTIMENTOS NA HUMANIZAÇÃO DE PACIENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO ... 10

HUMANIZAÇÃO NA PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ... 11

MÚSICA COMO RECURSO DE HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR ... 12

O BRINCAR HUMANIZADO NA RELAÇÃO ENTRE PAIS E FILHOS NO CONTEXTO HOSPITALAR ... 13

PALHAÇOTERAPIA COMO POSSIBILIDADE DE PROMOVER UM CUIDADO HUMANIZADO EM SAÚDE - PROJETO TERRITÓRIO FELIZ ... 14

PROJETO DE HUMANIZAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO MUNICÍPIO DE LAGARTO/SE: RELATO DE EXPERIÊNCIA ... 15

PROJETO DE PESQUISA: HUMANIZAÇÃO NO PRONTO SOCORRO, UMA VISÃO COMPARTILHADA ... 16

HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE 17

A PRÁTICA DE ENSINO NA COMUNIDADE COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ... 17

FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA ÀS GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ... 18

FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ... 19

PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTES: ARTESANIA, HUMANIZAÇÃO E EMPODERAMENTO NA COMUNIDADE ... 20

PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE: IMAGENS, CONSCIENTIZAÇÃO E HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO RURAL ... 21

HUMANIZAÇÃO NA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE 22

EDUCAÇÃO EM SAÚDE JUNTO AOS PACIENTES E CUIDADORES: HUMANIZAÇÃO NO HOSPITAL UNIVÉRSITÁRIO ... 22

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM INTERVENÇÃO COM PACIENTE DIABÉTICO ... 23

HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA VISÃO MULTIPROFISSIONAL ... 24

HUMANIZAÇÃO NAS PRÁTICAS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM ... 25

HUMANIZAÇÃO: CUIDANDO DE QUEM CUIDA ... 26

O CUIDAR PARA QUEM CUIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE ... 27

PROGRAMA INTERCLÍNICAS COMO POTENCIALIZADOR DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E DA HUMANIZAÇÃO NOS ATENDIMENTOS EM SAÚDE ... 28

RE-HUMANIZAR: RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL POR UM SUS HUMANIZADO ... 29

HUMANIZAÇÃO COMO CULTURA INSTITUCIONAL EM SAÚDE 30

A HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO AOS PROFISSIONAIS DE SÁUDE NO CONTEXTO HOSPITALAR ... 30

A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DO SUS: LIMITES E POSSIBILIDADES ... 31

ATENÇÃO HUMANIZADA NA ESTIMULAÇÃO DAS FUNÇÕES ORAIS DE LACTENTES EM LAGARTO-SE ... 32

ATENÇÃO HUMANIZADA NO ALEITAMENTO MATERNO EM LAGARTO-SE ... 33

ESPIRITUALIDADE E HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE ... 34

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ACERCA DO DESENVOLVIMENTO AUDITIVO E TESTE DA ORELHINHA EM MATERNIDADE DE LAGARTO-SE ... 35

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ACERCA DOS HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS A PAIS E CRIANÇAS EM LAGARTO/SE ... 36

HUMANIZAÇÃO NO ALEITAMENTO MATERNO PARA A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO E DA LINGUAGEM ... 37

EIXO 1 - HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR À SAÚDE

A HUMANIZAÇÃO NA CELEBRAÇÃO DE DATAS COMEMORATIVAS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Suelane Rosa de Sales (Fisioterapeuta- Residência Multiprofissional em Saúde, UFS/HUL)
Catilúcia Araújo Santana (Nutricionista- Residência Multiprofissional em Saúde, UFS/HUL)
Ludmily Nascimento Santos (Fisioterapeuta- Residência Multiprofissional em Saúde, UFS/HUL)
Phydel Palmeira Carvalho (Farmacêutico- Residência Multiprofissional em Saúde, UFS/HUL)
Ana Maria Menezes de Souza (Terapeuta Ocupacional- Residência Multiprofissional em Saúde, UFS/HUL)
Aline Alves Menezes (Psicóloga- HUL/EBSERH)

INTRODUÇÃO: O ambiente hospitalar gera desgastes físicos e emocionais relacionados a inúmeros fatores. Durante a internação há um afastamento das atividades cotidianas, onde, os pacientes passam a viver em um ambiente diferente do seu ambiente social, com impossibilidades de realizar atividades simples do seu dia a dia e mantendo-se longe da família, além de se privarem de viverem momentos importantes com a mesma. Desta forma, percebe-se a importância da realização de dinâmicas de grupos em datas comemorativas como, por exemplo, dia das mães e dia dos pais, para auxiliar no enfrentamento das situações vivenciadas no hospital e na convivência com a distância das pessoas amadas. **OBJETIVO:** Assim, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência de ações realizadas em datas comemorativas para pacientes e acompanhantes, pelos residentes multiprofissionais e profissionais do hospital que fazem parte do projeto de humanização do Hospital Universitário de Lagarto-Se (HUL). **MÉTODO:** Estudo descritivo de relato de experiências vivenciadas no contexto hospitalar através da realização de ações desenvolvidas em datas comemorativas, dia das mães e dia dos pais no HUL. **RESULTADOS:** Foram desenvolvidas atividades para o dia das mães e dia dos pais. No dia das mães, foi elaborada uma dinâmica a qual continha música e entrega de lembrancinhas. No momento em que se passava pelas enfermarias do hospital era cantada a música, "Como é grande o meu amor por Você", ao som de violão e em forma de coral, e distribuído um sabonete em forma de coração com uma mensagem para as mães, tanto pacientes como acompanhantes e um bombom para as mães funcionárias do hospital. Na dinâmica do dia dos pais, buscou-se inicialmente os filhos e pais que gostariam de participar e foi tirada uma foto e escrita uma mensagem pelos filhos. Na entrega, foi cantada música em homenagem aos pais e lida a mensagem escrita, assim como a devolução das fotos. Através das atividades e dinâmicas propostas observou-se interação dos pacientes e acompanhantes assim como, manifestação de emoções, favorecendo a diminuição da ansiedade e redução dos aspectos negativos da hospitalização. Oportunizou-se ainda a construção de um momento agradável de trocas de afetos. **CONCLUSÃO:** Através da comemoração no ambiente hospitalar de datas comemorativas importantes, evidenciou-se o quanto é fundamental propiciar momentos de bem-estar e de alegria, nos quais os pacientes possam ressignificar por alguns minutos as dores e o sofrimento, sendo, a satisfação explícita na reação de todos que puderam participar dessa experiência.

DESCRITORES: Humanização da assistência; Hospitalização; processos grupais.
TIPO DE PESQUISA: Relato de experiência

A MÚSICA COMO INSTRUMENTO DE CUIDADO

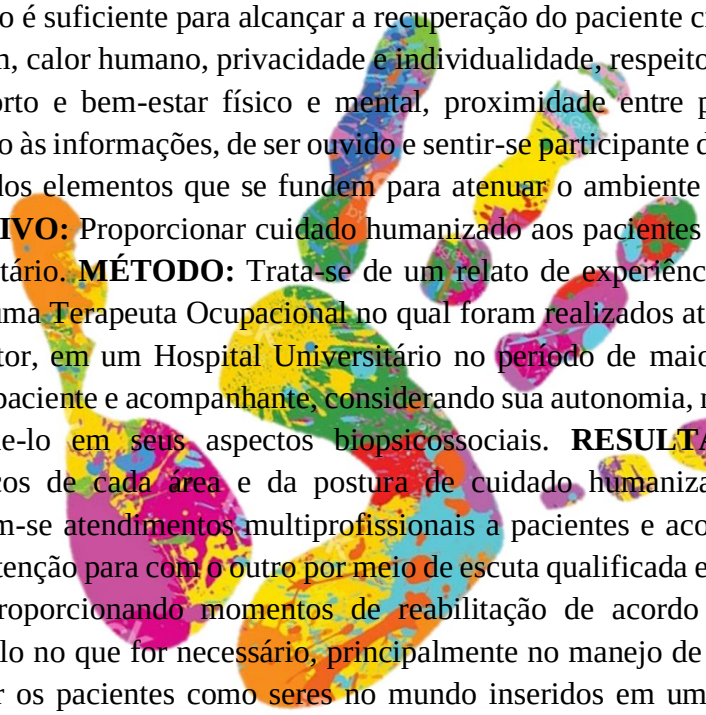
Graciele da Silva Santos (Fisioterapeuta, Residente em Atenção Hospitalar à Saúde/ UFS – graci.santos93@gmail.com)
Erika Gonçalves dos Santos (Enfermeira, Ebserh/UFS)
Olga Elisabete De Oliveira Brito (Fonoaudióloga, Residente em Atenção Hospitalar à Saúde/UFS)
Ludmily Nascimento Santos (Fisioterapeuta, Residente em Atenção Hospitalar à Saúde/UFS)
Phydel Palmeira Carvalho (Farmacêutico, Residente em Atenção Hospitalar à Saúde/ UFS)
Suelane Rosa De Sales (Fisioterapeuta, Residente em Atenção Hospitalar à Saúde/ UFS)

INTRODUÇÃO: A música é uma forma de comunicação universal utilizada desde os primórdios como recurso terapêutico. Abrange as dimensões biológicas, emocionais, mentais e a espirituais. É uma atividade capaz de integrar sentidos, resgatar sensações, estimular a memória afetiva, promove relaxamento, entretenimento, conforto emocional e espiritual, desse modo, cuidado. **OBJETIVO:** utilizar a música como instrumento de cuidado no ambiente hospitalar. **METÓDO:** trata-se de um relato de experiência de atividades desenvolvidas no Hospital Universitário de Lagarto como parte do projeto HUMANIZAR-TE realizadas pela equipe multiprofissional do Programa de Residência em Atenção Hospitalar à Saúde. A abordagem foi feita nas enfermarias de clínica médica e cirúrgica, utilizando a música cantada e o violão como instrumento musical. Os pacientes tiveram a oportunidade de escolher a música de acordo com seu estilo preferido. As músicas também foram escolhidas por meio de uma dinâmica em que os pacientes tinham a função de resgatar canções com palavras previamente determinadas. **RESULTADOS:** A atividade musical possibilitou o estímulo de memória afetiva e autonomia do paciente, uma vez que este escolheu a própria canção, possibilitando reviver lembranças e emoções relacionadas à sua história. Foi observado uma preferência por músicas religiosas, podendo estar relacionado ao fato de estarem afastados do convívio familiar, em um ambiente estressante e em situação de fragilidade. Os pacientes referiram sentir paz, alegria, tranquilidade e relaxamento, o que permite inferir que as músicas religiosas, na maioria dos casos, proporcionam o resgate espiritual. A manifestação de diferentes afetos amenizou o sentimento de solidão e promoveu o sentimento de bem-estar geral e segurança. **CONCLUSÃO:** A música é um instrumento terapêutico em potencial, por ser um meio de expressão capaz de possibilitar a conexão com à área afetivo-emocional. A inclusão da música como abordagem terapêutica no processo curativo é fundamental para as práticas assistenciais em saúde, oportunizando alternativas de cuidado visando ultrapassar uma assistência fragmentadora e desumanizada.

DESCRITORES: Música; humanização; terapia pela arte.
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO HUMANIZADO AO PACIENTE CRÍTICO

Rahime Cristine do Rosário Sarquis (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS, e-mail: rahimesarquis@gmail.com)
Adriana Gomes Lima (Hospital Universitário de Lagarto- EBSERH)
Suelane Rosa de Sales (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Raquel Margarida Silva Freire (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)



INTRODUÇÃO: A humanização ao paciente crítico significa cuidar do paciente de maneira holística, englobando o contexto familiar e social. Esta prática deve incorporar os valores, as esperanças, os aspectos culturais e as preocupações de cada um. Como estratégia válida e desejável, a humanização possui nova tendência de sinalizar as sensações e impressões subjetivas dos profissionais que atuam no cuidado ao paciente crítico qual seja, a excelência técnica, isoladamente, embora necessária, não é suficiente para alcançar a recuperação do paciente crítico em sua plenitude biopsicossocial. Assim, calor humano, privacidade e individualidade, respeito ao pudor das pessoas, preservação do conforto e bem-estar físico e mental, proximidade entre pacientes e familiares, possibilidade de acesso às informações, de ser ouvido e sentir-se participante do esquema terapêutico proposto são alguns dos elementos que se fundem para atenuar o ambiente inóspito dos hospitais tradicionais. **OBJETIVO:** Proporcionar cuidado humanizado aos pacientes críticos internados em um Hospital Universitário. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de uma enfermeira, uma fisioterapeuta e uma Terapeuta Ocupacional no qual foram realizados atendimentos integrados a pacientes de um setor, em um Hospital Universitário no período de maio a agosto, oferecendo escuta qualificada do paciente e acompanhante, considerando sua autonomia, necessidades e desejos, buscando compreende-lo em seus aspectos biopsicossociais. **RESULTADOS:** A partir dos conhecimentos técnicos de cada área e da postura de cuidado humanizado adotado por cada profissional realizaram-se atendimentos multiprofissionais a pacientes e acompanhantes tendo em vista o acolhimento, atenção para com o outro por meio de escuta qualificada e o cuidar considerando suas necessidades, proporcionando momentos de reabilitação de acordo com sua biografia e dedicando-se a ajudá-lo no que for necessário, principalmente no manejo de dor. **CONCLUSÃO:** É necessário perceber os pacientes como seres no mundo inseridos em um contexto, procurando observar-lhes não somente as necessidades biológicas aparentes, mas também aquelas não evidenciadas, as mais ocultas. O processo reflexivo faz-nos repensar sobre nossas posturas acadêmicas, profissionais e pessoais. Reforça a importância do trabalho em equipe, buscando sempre humanizar o cuidado. A humanização precisa ser sentida e percebida, tanto pelos pacientes/familiares, com pela equipe multiprofissional, no esforço de tratar as pessoas respeitando suas necessidades intrínsecas; estimulando suas potencialidades considerando sua autonomia nas escolhas. Por fim entende-se que a humanização não pode ser entendida somente como uma técnica, um artifício, mas como uma atitude no processo de cuidado.

DESCRITORES: Equipe de Assistência ao Paciente; Humanização da Assistência Hospitalar; Cuidados Críticos.
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência (concluída).

CONCEPÇÃO ERRÔNEA DA HUMANIZAÇÃO COMO PIEDADE NA ASSISTÊNCIA AO CLIENTE ONCOLÓGICO

Jéssica Natália de Oliveira Chaves (Hospital São José, Enfermeira, e-mail: kinha@phpse.net)
Stefani Catarina Gois Santana (Faculdade Estácio de Sergipe, Graduanda em Enfermagem)

INTRODUÇÃO: Dentre as reflexões sobre a humanização, considera-se a valorização dos sujeitos envolvidos no processo de saúde: usuários, profissionais e gestores. O termo humanização, com frequência, vem acompanhado de sentidos errôneos como a piedade e a caridade, o que se opõe aos ideais da Política Nacional de Humanização (PNH) que incita a autonomia e o protagonismo, o estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão para uma identificação das necessidades sociais de saúde. **OBJETIVO:** Identificar através da literatura vigente a concepção errônea de humanização como piedade na assistência ao paciente oncológico, na visão dos sujeitos inseridos no processo saúde e doença. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, sistemática e ordenada que propicie a condensação de conhecimento e congloba a aplicabilidade de resultados de estudos expressivos, produzidas entre janeiro de 2008 e junho de 2018, nas bases de dados: BDENF, SciELO e LILACS. Para a sua construção foram analisados 22 artigos. **RESULTADOS:** A maioria dos estudos revela que humanizar a relação com o cliente exige que o profissional valorize a afetividade e a sensibilidade como elementos necessários à prática do cuidar. No entanto, o paciente oncológico encontra-se fragilizado pelo processo de adoecimento, o que muitas vezes o faz visualizar tal relação como um ato de caridade, de piedade ou até mesmo pena, por parte do profissional. Além disso, essa concepção errônea descende do caráter polissêmico do termo humanização, cujas acepções são variadas e, por vezes, divergentes. **CONCLUSÃO:** O cuidado e a humanização são práticas indissociáveis. Na assistência ao cliente oncológico a humanização se dá através da comunicação eficaz com a escuta ativa e poder de fala do cliente, o que permite que haja uma relação saudável entre os sujeitos, que podem construir e compartilhar saber, poder e experiência vivida.

DESCRITORES: Humanização da Assistência; Oncologia Integrativa; Tratamento Paliativo. **TIPO DE PESQUISA:** Revisão de Literatura.

DIFERENTES FORMAS DE EXPRESSÃO DE SENTIMENTOS NA HUMANIZAÇÃO DE PACIENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO*

Alice Fontes Ramos (Fonoaudióloga, Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS – e-mail: alicefontes.afr@hotmail.com)
Aline Alves Menezes (Psicóloga, Hospital Universitário de Lagarto, EBSERH)
Graciele da Silva Santos (Fisioterapeuta, Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Mikaelle Almeida Oliveira Santos (Nutricionista, Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Rahime Cristine do Rosário Sarquis (Terapeuta Ocupacional, Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Raquel Margarida Silva Freire (Enfermeira, Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)

INTRODUÇÃO: A humanização na assistência hospitalar é realizada de forma contínua pela equipe multiprofissional, atividade esta orientada para o compartilhamento de sentimentos, experiências e conhecimentos. É necessário que seja realizada de forma ética e com empatia, reconhecendo os limites de todos os participantes, possibilitando assim a troca de informações. São comuns na comunidade científica pesquisas sobre humanização com pacientes e profissionais, porém são escassos os que avaliam as diferenças entre os gêneros. **OBJETIVO:** Desenvolver atividade de humanização por meio da expressão de sentimentos de pacientes no Hospital Universitário de Lagarto, comparando os gêneros. **MÉTODO:** A pesquisa foi realizada no projeto de humanização do HUL, em duas enfermarias pelos residentes da residência multiprofissional em atenção hospitalar à saúde. A amostra foi de 10 pacientes, sendo cinco homens e cinco mulheres. Foi solicitado que cada paciente expressasse sentimentos como forma de agradecimento ao seu acompanhante. Após a expressão de cada participante foi entregue colares de corações em branco para que escrevessem uma palavra que definisse o acompanhante e o entregasse. **RESULTADOS:** Foi possível observar no decorrer da atividade que na enfermaria masculina as declarações e agradecimentos aos acompanhantes foram realizados de forma objetiva, utilizando apenas uma palavra, porém observou-se que os sentimentos foram expressos. Já na enfermaria feminina notou-se que o discurso fora mais prolongado e as palavras eram ditas facilmente, sem constrangimento, onde as declarações, em grande parte, eram compostas por frases e contato físico de afeto. Estas respostas reafirmam a hipótese de que os homens têm um cérebro sistematizador, enquanto as mulheres apresentam um cérebro empatizador, expressando as emoções com maior frequência que os homens. **CONCLUSÃO:** Com isso, podemos notar que existem diferenças quanto ao gênero, onde o masculino apresentou maior dificuldade de expressão de emoções e socialização nas atividades sugeridas. Porém, esta diferença na expressão dos sentimentos permite afirmar que os homens experienciam seus sentimentos, porém de forma comedida. É necessário que outras pesquisas sejam realizadas para demostrar a importância das atividades de humanização com a população do gênero masculino.

DESCRITORES: Humanização; Expressão; Sentimentos; Gênero; Homens
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência (concluída).
*** Premiado como melhor trabalho no Eixo Temático**

HUMANIZAÇÃO NA PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thiago dos Santos Valença (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS e-mail: thiagovalenca.valena77@gmail.com)
Adriana Gomes Lima (Hospital Universitário de Lagarto, EBSERH)
Juliana Pereira dos Santos (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Fernanda Oliveira Prado (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Catilúcia Araújo Santana (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)

INTRODUÇÃO: A humanização no campo da saúde, muitas vezes, está associada a uma visão vaga relacionada a atitudes humanitárias, de caráter filantrópico, voluntárias e reveladoras de bondade, um "favor", e não de um direito a saúde. Humanizar é ofertar atendimento de qualidade articulando avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais. Além disso, ações voltadas para o contexto lúdico e educativo nos serviços de saúde, complementam uma assistência centrada não apenas no cuidado patológico, mas sim numa assistência holística que entende o paciente como um ser biopsicossocial. A criação de espaços lúdicos em contexto pediátrico tem vindo a ser apontada como essencial ao bem-estar, desenvolvimento e distração da criança hospitalizada. O processo de hospitalização representa o agente causal de diversos sentimentos na família. Ela pode apresentar sensação de incapacidade, dependência, insegurança e descontrole diante da condição de enfermidade que a criança se encontra. No hospital, a família tende a despersonalizar-se à medida que precisa se adequar às normas e rotinas impostas estabelecida pela instituição, podendo ter sua identidade e autonomia afetadas. **OBJETIVO:** Descrever ações voltadas para humanização no setor de pediatria no Hospital Universitário de Lagarto, realizadas por um grupo de residentes multiprofissionais e seu impacto no processo de hospitalização da criança e família. **MÉTODO:** Foram realizadas, no período de 18 de julho a 9 de agosto de 2018, quatro ações, a saber: a importância da higienização dos brinquedos no ambiente hospitalar; higienização das mãos entre mãe e filho envolvendo relação afetiva; brincando e se divertindo na pediatria: pais e filhos e a importância da amamentação na relação afetiva e no processo de desenvolvimento. **RESULTADOS:** Percebeu-se a satisfação das crianças e dos pais durante os momentos do brincar e aprendizado na enfermaria pediátrica, por intermédio do lúdico, em que surgiram sentimentos diversos, como alegrias, sorrisos, socializações, afetos, partilhas, distrações, mostrando-se participativos entre os familiares e os profissionais presentes. Sendo explicito a ausência de irritabilidade e choro, esquecendo inclusive, o medo diante de uma situação desconhecida. **CONCLUSÃO:** Nesse sentido, as atividades com o brincar e educação em saúde são positivas para a recuperação do processo saúde doença da criança hospitalizada, já que a hospitalização pode ser capaz de provocar tensões, desencadeando sofrimentos. Portanto, neste cenário, o brincar representa também uma importante ferramenta no processo do cuidado.

DESCRITORES: Pediatria; Humanização; Criança Hospitalizada.
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência.

MÚSICA COMO RECURSO DE HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Ítala da Piedade Queiroz (Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, UFS – e-mail: fga.italaqueiroz@gmail.com)
Beatriz Ávila Fontes Silva (Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, UFS)
Jamile de Jesus Pinto Ferreira (Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, UFS)
Ana Paula Aragão Santos (Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, UFS)
Maria Lucilene Barbosa (Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, UFS)
Rafael Souza de Brito (Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, UFS)

INTRODUÇÃO: Preconizadas pelos princípios e diretrizes do SUS e pelo Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, propostas de ações que utilizam a música como recurso para implementação de humanização podem ser benéficas para usuários, trabalhadores e gestores. Pacientes que têm sua subjetividade valorizada e, a partir da ambiência podem vivenciar uma hospitalização mais acolhedora, são estimulados e envolvidos como atores ativos e corresponsáveis por seus processos de cuidado e produção de saúde. **OBJETIVO:** Este trabalho pretende relatar a vivência de residentes multiprofissionais na utilização da música como ferramenta de humanização durante o processo de internação hospitalar. **METODOLOGIA:** A atividade foi realizada nas dependências do Hospital Universitário de Sergipe e posta em prática por profissionais do programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso. A equipe, utilizando instrumentos musicais, percorreu as Clínicas Médicas e Cirúrgicas do Hospital, Oncologia, Pediatria e UTI com adesão dos demais profissionais destes setores, que consideraram a visita benéfica aos pacientes. Foram visitados os leitos, de modo que fosse estimulada a participação de pacientes e acompanhantes na atividade. **RESULTADOS:** A experiência de contato com os pacientes para além dos procedimentos técnicos trouxe à tona emoções e reflexões sobre o processo de adoecimento por parte da equipe. O envolvimento também repercutiu nos pacientes que relataram a atividade como positiva no enfrentamento da rotina hospitalar, descrita com momento de descontração e relaxamento. **CONCLUSÃO:** A possibilidade de diferentes profissionais convergirem em uma atividade voltada ao bem-estar do paciente contribui para a criação e fortalecimento de vínculos entre a equipe e usuários do sistema de saúde. O momento musical utilizado como ferramenta de humanização favorece a ambiência, trazendo reverberações variadas a depender da relação que o paciente tem com a música, demonstrando o sentido e valor da mesma. Vindo a ser instituída como prática recorrente pode envolver os demais profissionais e ser vista como espaço de interação lúdica entre paciente e realidade hospitalar.

DESCRITORES: Humanização da Assistência; Música; Enfrentamento; Hospitalização.
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência

O BRINCAR HUMANIZADO NA RELAÇÃO ENTRE PAIS E FILHOS NO CONTEXTO HOSPITALAR

Ana Maria Menezes de Souza (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS -Hospital Universitário de Lagarto, EBSERH – e-mail: anamariamenezesdesouza@hotmail.com)
Adriana Gomes Lima (Terapeuta Ocupacional, Hospital Universitário de Lagarto, EBSERH)
Alice Fontes Ramos (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Ane Keslly Batista de Jesus (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Suelane Rosa de Sales (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Thiago dos Santos Valença (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)

INTRODUÇÃO: A ação de brincar tem um impacto positivo em diversas áreas do desenvolvimento da criança, beneficiando de maneira direta a saúde física e mental em seus aspectos cognitivos, afetivos, psicomotores e sociabilidade. O ato de brincar é um indicador de saúde que se inicia na relação entre a mãe e o bebê. A brincadeira fornece uma organização para o começo das relações sociais, desenvolvendo assim a socialização. Quando os pais brincam com os filhos podem ensiná-los a lidar com as frustrações e superar seus medos, sentindo-se mais confiante, tornando-se essencial para o desenvolvimento da criança. **OBJETIVO:** proporcionar maior interação a partir do brincar entre pais e filhos no espaço hospitalar, considerando-se (os princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização como: o acolhimento e a ambiência, na promoção de um cuidado integral). **MÉTODO:** Descreve-se a experiência dos residentes em Atenção Hospitalar à Saúde no projeto de humanização no qual foram realizadas atividades lúdicas, no setor da pediatria, em um Hospital Universitário no interior de Sergipe, com o tema: "A importância do brincar entre pais e filhos", acompanhados por preceptores do hospital, no dia 01 de agosto 2018. Foram incluídas nas atividades as crianças que estavam internadas em duas enfermarias do setor da pediatria do hospital e seus respectivos pais. Realizaram-se brincadeiras entre pais e filhos com bolas e músicas. A partir das brincadeiras os residentes e a preceptora responsável pelas ações na pediatria realizaram uma roda de conversa e trabalharam a importância do brincar na relação entre pais e filhos. **RESULTADOS:** Os pais e as crianças, envolveram-se nas brincadeiras propostas e na roda de conversa evidenciou-se o conhecimento nos discursos de alguns pais sobre a importância do brincar com os seus filhos para o desenvolvimento saudável delas, enquanto outros pais não conheciam essa importância. O brincar no ambiente hospitalar entre pais e filhos ameniza o impacto da hospitalização, a criança aceita melhor os procedimentos da equipe médica e multidisciplinar, diminui a ansiedade, medo e culpa causados pela internação. **CONCLUSÃO:** O brincar é importante em todos os ambientes onde tenham crianças inclusive no hospital, desse modo torna-se importante garantir esses espaços. Assim, profissionais da saúde e os pais devem ser os agentes facilitadores dessas brincadeiras. Por fim, dentro do projeto de humanização foi usado o recurso do brincar com uma visão humanista e uma abordagem integral aos pais e crianças.

DESCRITORES: Filhos; Hospital; Humanização; Pais.
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência.

PALHAÇOTERAPIA COMO POSSIBILIDADE DE PROMOVER UM CUIDADO HUMANIZADO EM SAÚDE - PROJETO TERRITÓRIO FELIZ

Willamis Tenório Ramos (Discente do curso Fisioterapia UFS-Campus Lagarto- email: willams.tr.love@gmail.com)
Dívia França de Oliveira (Discente do curso de Terapia Ocupacional UFS, Campus Lagarto)
This Souza Santos (Discente do Curso de Terapia Ocupacional UFS, Campus Lagarto)
Raphaela Schiassi Hernandes (Profª. Drª. do Departamento de Terapia Ocupacional UFS, Campus Lagarto)

INTRODUÇÃO: Ações de humanização na área hospitalar visam possibilitar a reflexão de um processo contínuo que envolve aspectos pessoais, interpessoais e institucionais, resgatando valores como solidariedade, colaboração, afetividade nas relações, respeito à diversidade, valorização das queixas e empatia, reverberando nas relações entre profissionais da saúde e pacientes junto às instituições de saúde. A palhaçoterapia aplicada na área hospitalar possui atenção nas necessidades subjetivas dos pacientes e indivíduos que se fazem presentes neste âmbito, direcionando a dinâmica e o improviso das intervenções realizadas pelos alunos extensionistas caracterizados de doutores-palhaços como forma de resgatar o aspecto valorativo desses pacientes. **OBJETIVO:** Discutir os efeitos que a palhaçoterapia possibilita no ambiente hospitalar em profissionais de saúde, pacientes e familiares, e como às intervenções do Projeto Território Feliz reverberam no aspecto valorativo. **MÉTODO:** O Projeto Território Feliz é desenvolvido pela Profª Dra. Raphaela Schiassi na Universidade Federal de Sergipe-UFS, Campus Lagarto. Tendo o objetivo de orientar um grupo de alunos dos diferentes cursos de Graduação, utilizando da arte e da figura do palhaço como estratégia de intervenção e humanização dentro do território. Os encontros são semanais com dinâmicas e capacitações teórico/práticas para o grupo de palhaços e as intervenções ocorrem em hospitais, asilos, unidades básicas de saúde e em outras demandas territoriais que aparecem. **RESULTADOS:** A palhaçoterapia na área hospitalar possui como prioridade princípios humanitários que compreendem o ambiente físico, paciente, comunicação, familiares e relação entre equipe de saúde e paciente. Possibilita a humanização pela interação interpessoal no momento das intervenções. Os relatos das intervenções realizadas expressam uma quebra de paradigmas relacionados à atenção e cuidado em saúde no ambiente hospitalar. Através da palhaçoterapia é provocado que os indivíduos sejam protagonistas do seu cuidado em saúde. **CONCLUSÃO:** As intervenções desenvolvidas pelo projeto Território Feliz através da palhaçoterapia tem conseguido construir um espaço crítico/reflexivo para reconhecimento da arte e suas práticas no cuidado à saúde.

DESCRITORES: Arte; Hospitais; Empatia.
TIPO DA PESQUISA: Relato de Experiência.

PROJETO DE HUMANIZAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO MUNICÍPIO DE LAGARTO/SE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Phydel Palmeira Carvalho (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde)
Érika Gonçalves dos Santos (Hospital Universitário de Lagarto, EBSERH)
Catilúcia Araujo Santana (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde)
Ludmily Nascimento Santos (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde)
Olga Elisabete de Oliveira Brito (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde)
Suelane Rosa de Sales (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde)

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Humanização (PNH) - HumanizaSUS existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias e a valorização entre gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde. As diretrizes do HumanizaSUS envolvem: Acolhimento; Gestão Participativa e cogestão; Ambiência; Clínica ampliada e compartilhada; Valorização do Trabalhador; Defesa dos Direitos dos Usuários. E os Princípios do HumanizaSUS são: Transversalidade; Indissociabilidade entre atenção e gestão; e, Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos. **OBJETIVO:** Relatar o Projeto de Humanização desenvolvido em um Hospital Universitário no município de Lagarto. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência do projeto proposto por uma enfermeira do hospital, com o objetivo de estimular a Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde do Hospital Universitário de Lagarto (HUL), em Sergipe, para desenvolver atividades com os próprios residentes, funcionários do hospital, pacientes e acompanhantes nos diferentes setores, todas as quartas-feiras, com a participação de 12 residentes (R1) e três residentes (R2). Deu-se início em abril de 2018, com o apoio de outros profissionais da unidade Hospitalar. **RESULTADOS:** A princípio foram sugeridas algumas intervenções para serem aplicadas com os funcionários, pacientes e acompanhantes. A partir disso, foi dada a autonomia aos residentes para a criação das atividades, em que são realizadas dinâmicas humanizadas e ações de educação em saúde. Utilizando de instrumentos básicos como música, mensagens de apoio, compartilhamento de sentimentos, estímulo à criatividade, comemoração de datas especiais, atividades de acolhimento e reflexão, baseando-se nos objetivos preconizados do HumanizaSUS, que é de contagiar trabalhadores, gestores e usuários do SUS com os princípios e as diretrizes da humanização; aprimorar, ofertar e divulgar estratégias e metodologias de apoio a mudanças sustentáveis dos modelos de atenção e de gestão; e, implementar processos de acompanhamento e avaliação, ressaltando saberes gerados no SUS e experiências coletivas bem-sucedidas. Dentro das atividades, está sendo desenvolvido um evento científico (HUmanizAr_te) encontro público com assuntos relacionados à humanização nesses 30 anos de SUS, na qual transformou-se no nome do Projeto de Humanização aplicado no Hospital Universitário. **CONCLUSÃO:** Valorizar os sujeitos é oportunizar uma maior autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde.

DESCRITORES: Humanização; Saúde; SUS.
TIPO DE PESQUISA: Relato de experiência (Projeto em andamento).

PROJETO DE PESQUISA: HUMANIZAÇÃO NO PRONTO SOCORRO, UMA VISÃO COMPARTILHADA

Patrícia Cristina dos Santos (Residente da Atenção Hospitalar à Saúde do Hospital Universitário de Lagarto)
Fernanda de Oliveira Prado (Residente da Atenção Hospitalar à Saúde do Hospital Universitário de Lagarto)
Olga Elisabeth de Oliveira Brito (Residente da Atenção Hospitalar à Saúde do Hospital Universitário de Lagarto)
Kenia Poderoso Aragão (Fisioterapeuta Especialista em Atenção hospitalar à Saúde)
Shirley De Souza Silva (Residente da Atenção Hospitalar à Saúde do Hospital Universitário de Lagarto)
Sylvia Karoline Silva Santos (Residente da Atenção Hospitalar à Saúde do Hospital Universitário de Lagarto)

INTRODUÇÃO: A humanização no contexto hospitalar pressupõe a compreensão do significado da vida do ser humano, somada à ética, ao trabalho produtivo e adequado, necessitando de um olhar de compreensão e da presença solidária do profissional, fatores que urgem para a necessidade de trilhar novos caminhos onde tudo isso seja possível. O pronto-socorro possui um caráter de urgência e emergência, com uma rotina acelerada de atendimento tornando-se um ambiente de muita tensão e estresse, diante disso surge a necessidade de compreender a visão dos gestores, usuários e equipe de saúde a respeito do processo de humanização nesse ambiente. **OBJETIVO:** Identificar a compreensão da gestão, da equipe de saúde e dos usuários a respeito da Política de Humanização, dentro do cenário de Pronto-Socorro. **MÉTODO:** Trata-se de um projeto de pesquisa na perspectiva dialética com análise qualitativa descritiva a ser submetido ao comitê de ética. Idealizado por equipe multiprofissional de residentes durante o período de permanência no setor de urgência e emergência. Após aprovação será realizada entrevista estruturada com a finalidade de identificar o nível de compreensão do gestor, usuário e profissional da saúde sobre a Política Nacional de Humanização (PNH) e o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), bem como as relações entre profissional de saúde e usuário, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade. **RESULTADOS:** Espera-se encontrar uma compreensão abrangente por parte da gestão do que seja humanização e a partir disso promover condições necessárias para que a equipe de saúde possa oferecer ao usuário um cuidado de qualidade, onde os mesmos sejam empoderados quanto aos seus direitos e inserção na rede de assistência do Sistema Único de Saúde. **CONCLUSÃO:** Entende-se que esse projeto possa instigar reflexões sobre a política de humanização no contexto do pronto socorro bem como subsidiar programas de política de humanização no pronto socorro e, consequentemente, gerar melhores resultados tanto junto aos usuários (pacientes e familiares), bem como a equipe de saúde e comunidade.

DESCRITORES: Humanização da Assistência; Serviços Médicos de Emergência; Serviços de Atendimento de Emergência.
TIPO DA PESQUISA: Projeto de Pesquisa.

EIXO 2 - HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

A PRÁTICA DE ENSINO NA COMUNIDADE COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Willamis Tenório Ramos (Discente do curso Fisioterapia, UFS, Campus Lagarto- willams.tr.love@gmail.com)
Ilmara dos Santos Santana (Discente do curso Medicina, UFS, Campus Lagarto)
Luiz Eduardo Oliveira Matos (Discente do curso Farmácia, UFS-Campus Lagarto)
Renata Jardim (Profª Drª do Departamento de Educação em Saúde de Lagarto, UFS - Campous Lagarto)

INTRODUÇÃO: A Prática de Ensino na Comunidade (PEC) objetiva proporcionar uma primeira aproximação de discentes com a realidade de saúde de uma determinada comunidade com as ações e serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), destinados ao atendimento da população no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O território se constitui da acumulação de situações históricas, ambientais, sociais que promovem condições particulares para a produção de saúde e doenças. O mapeamento do território possibilita um contato prático e único com moradores na sua realidade, na qual a empatia, solidariedade, comunicação adequada e respeito à diversidade são requisitos essenciais para um mapeamento. **OBJETIVO:** Discutir a importância da cartografia e mapeamento na construção de profissionais da área da saúde humanizados. **MÉTODO:** O presente trabalho foi desenvolvido no contexto do módulo de Prática de Ensino na Comunidade, onde os discentes discutem sobre conceitos de saúde, doença, território, humanização, princípios de autonomia, consciência crítica e capacidade de decisão. Acontecem idas á campo semanalmente com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para mapeamento e reconhecimento do território. As visitas ao território tem como objetivo reconhecer ás demandas daquele território, costumes dos moradores e concepções sobre ás vertentes que envolvem o processo saúde-doença. **RESULTADOS**: A Humanização na área da APS possui como prioridade princípios humanitários que envolvem a ética, respeito, moral e que por meio da prática de ensino na comunidade são possibilitados aos discentes que desde o primeiro ano de ingresso na vida acadêmica possuem em essa oportunidade. **CONCLUSÃO**: As atividades desenvolvidas pelos discentes na Prática de Ensino na Comunidade redirecionam o olhar dos discentes para a humanização no território que é importante para a construção de vínculos necessários para adesão de um mapeamento que possibilite o conhecimento da realidade da comunidade, identificação do perfil demográfico, epidemiológico, socioeconômico e ambiental.

DESCRITORES: Humanização da Assistência; Distribuição Espacial da População; Ensino.
TIPO DA PESQUISA: Relato de Experiência.

FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA ÀS GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Victor Arthur Rodrigues de Souza (Departamento de Odontologia, UFS Lagarto, e-mail: victor_arthur258@hotmail.com)
Katharina Morant Holanda de Oliveira (Departamento de Odontologia, UFS Lagarto)
Gabriel Santana Freire (Departamento de Odontologia, UFS Lagarto)
Gabriel Santos Neves (Departamento de Odontologia, UFS Lagarto)
Gustavo Henrique Santos de Almeida (Departamento de Odontologia, UFS Lagarto)

INTRODUÇÃO: A gestação é um período em que o corpo da mulher passa por alterações fisiológicas importantes e que requer um acompanhamento especial interdisciplinar na atenção básica de saúde. O estado de saúde da gestante tem total relação com o do bebê, e com a saúde bucal não é diferente. A falta de conhecimento sobre a importância dos cuidados odontológicos necessários durante a gestação, assim como a falta de acessibilidade, produz um hiato entre a gestante e o cirurgião-dentista, o que pode trazer malefícios à saúde fetal e materna. Assim, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) podem contribuir consideravelmente com o atendimento básico à saúde das gestantes no sentido de identifica-las e cadastrá-las nos devidos programas para acompanhamento da gestação na Atenção Primária à Saúde (APS). **OBJETIVO:** Esse estudo tem por objetivo analisar as fragilidades da atenção básica relacionadas ao atendimento odontológico às gestantes, a partir de revisão bibliográfica. **MÉTODO**: A busca de informações foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados Scielo e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e sites do Ministério da Saúde. **RESULTADOS:** A descentralização do território foi um marco importante para a atenção básica à saúde. Entretanto, ainda faltam consultórios odontológicos em algumas unidades, fato que pode impedir a realização do acompanhamento odontológico durante a gestação. Essa assistência pode ocorrer em qualquer período da gestação, todavia, quanto mais precoce, melhor, uma vez que é possível orientar, identificar e intervir de modo mais eficaz para promoção de saúde à mãe e ao bebê, além de estimular o acompanhamento multiprofissional da equipe de saúde. **CONCLUSÃO:** Desse modo, se faz importante o estudo do tema apresentado, visto que no Brasil em 2016 ocorreram 2.857.800 nascimentos onde 58.627 gestantes não fizeram o pré-natal e ocorreram 30.210 óbitos fetais, os quais poderiam ser evitados através de um acompanhamento integral odontológico e multiprofissional da gestante, conforme o estabelecido segundo as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB).

DESCRITORES: Assistência odontológica; gestantes; Atenção Primária à Saúde.
TIPO DE PESQUISA: Revisão de Literatura.

FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Gabriel Santos Neves (Departamento de Odontologia, UFS Lagarto – e-mail: gabriels_neves@hotmail.com)
Katharina Morant Holanda de Oliveira (Departamento de Odontologia, UFS Lagarto)
Gabriel Santana Freire (Departamento de Odontologia, UFS Lagarto)
Gustavo Henrique Santos de Almeida (Departamento de Odontologia, UFS Lagarto)
Victor Arthur Rodrigues de Souza (Departamento de Odontologia, UFS Lagarto)

INTRODUÇÃO: O idoso é caracterizado pela Organização Mundial da Saúde como qualquer pessoa acima de 60 anos, porém, esse número pode variar de acordo com a política do país. O Brasil concentra uma gradativa população geriátrica devido ao aumento das tecnologias e decréscimo da mortalidade. Ao analisar as condições de saúde odontológica nos idosos, é notório que essa minoria não é prioridade nas políticas públicas na área. Diante disso, os números de perda total dos dentes (edentulismo) são alarmantes e, infelizmente, ainda são vistos pela sociedade como algo normal e natural. Muitas vezes, a perda de dentes nos idosos se dá como consequência da escassez de intervenção da Atenção Primária à Saúde (APS) na prevenção e promoção da saúde oral, uma vez que o atendimento odontológico ao idoso é, na maioria dos casos, emergencial e curativo. Além disso, há uma relação entre a disponibilidade de recursos financeiros e a saúde oral, visto que os usuários idosos com menos condições financeiras apresentam os maiores índices de perda dentária do país, o que pode, indiretamente, ter relação com a falta de informação sobre seus direitos de ser atendido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **OBJETIVO:** Esse estudo tem como objetivo analisar as fragilidades da atenção básica no atendimento odontológico da população idosa no Brasil, a partir de revisão bibliográfica. **MÉTODO:** A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados Scielo, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **RESULTADOS:** A partir do material analisado, ficou evidente que a ausência de programas preventivos para esse grupo resulta em atendimentos odontológicos de extração em massa e cria uma demanda crescente de atendimentos protéticos. Por conseguinte, esses pacientes geriátricos têm geralmente atendimento odontológico apenas emergencial e somando isso a fragilidade biológica da população idosa, faz com que haja uma menor procura do Cirurgião-Dentista comparado as outras demandas de saúde. **CONSLUSÃO:** Fica claro, portanto, que o estudo das fragilidades odontológicas na saúde bucal do idoso é necessário para a análise da complexidade do que acontece com essa faixa etária na busca pela saúde oral e para verificar essa escassez de políticas públicas, que pode ser considerado como uma falta de humanização, pois negligenciar atendimento a determinada minoria vai contra os princípios de do Sistema Único de Saúde (SUS).

DESCRITORES: Assistência odontológica; Atenção primária à saúde; Idosos;
TIPO DE PESQUISA: Revisão de Literatura.

PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTES: ARTESANIA, HUMANIZAÇÃO E EMPODERAMENTO NA COMUNIDADE*

Anny Giselly Milhome da Costa Farre (Enfermeira, Professora DENL/LAG/UFS)
Lays Hevércia Silveira de Farias (Enfermeira, Residente FIOCRUZ/PE)
Marks Passos Santos (Enfermeiro, Professor DENL/LAG/UFS)
Geissiane Felizardo Vivian (Discente de Medicina DEML/LAG/UFS)
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro (Enfermeira, Professora DENF/UFC)
Neiva Francenely Cunha Vieira (Enfermeira, Professora DENF/UFC)

INTRODUÇÃO: A comunidade é o palco principal das relações interpessoais dos adolescentes, um palco de vida, no qual as conversas de rua promovem amizades, encontro de gerações e o compartilhamento de vivências. É o mundo cultural, no qual os adolescentes são considerados seres históricos e artesãos em saúde para promoção de afetos que possibilitam os processos de criação, humanização e empoderamento. O presente resumo apresenta um recorte da tese de doutorado intitulada "Promoção da saúde do adolescente baseada na arte/educação e centrada na comunidade". **OBJETIVOS:** Identificar as dimensionalidades da arte/educação na promoção da saúde dos adolescentes. **MÉTODO:** Pesquisa avaliativa, participativa, com abordagem predominantemente qualitativa. O referencial teórico metodológico utilizado foi a Avaliação *Empowerment* de Fetterman articulado à Conscientização de Freire. A pesquisa foi desenvolvida com um grupo de 21 adolescentes e 5 arte/educadores em uma das unidades do Programa Cidadania em Rede, na Cidade de Fortaleza, Brasil. As informações foram coletadas no período de julho a novembro de 2013, por meio de cinco etapas: 1) Missão; 2) Balanço; 3) Planejamento; 4) Implementação e Monitoramento e; 5) Reavaliação. Os dados da quarta etapa aqui apresentados foram categorizados a partir da análise dos produtos artísticos produzidos, registros em diário de campo, gravações das sessões grupais em áudio ou vídeo. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa/UFC. **RESULTADOS:** Categoria 1. Artesania em saúde da comunidade: O espaço urbano tem gerado uma série de condicionantes para a entrada de jovens na criminalidade. A promoção da saúde do adolescente foi direcionada à cultura da paz e não à cultura do medo e da opressão que geram sentimentos de revolta e que alimentam o ciclo da violência urbana. Protudo artístico: Narrativa do exercício poético. Categoria 2. Artesania em saúde do adolescente: O corpo do adolescente como espaço de possibilidades para o ser saudável. Os assuntos relacionados à saúde sexual e reprodutiva foram relacionados às atividades da dança, as quais envolviam flexibilidade do corpo e relaxamento da mente. Produto artístico: desenhos. **CONCLUSÃO:** O grupo caminhou no sentido da consciência intransitiva, para a transitivo-ingênua e para a crítica, um processo de conscientização que iniciou com apreensão de uma realidade de saúde inicialmente considerada fatídica e imutável, que passou pela vivência de situações que favoreceram o questionamento desta e culminou com a percepção das possibilidades de mudança e humanização.

DESCRITORES: Saúde do adolescente. Promoção da saúde. Terapia pela arte. Avaliação de serviços de saúde. Conscientização.
TIPO DE PESQUISA: Pesquisa de campo (concluída).

***Premiado como melhor trabalho no Eixo Temático**

PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE: IMAGENS, CONSCIENTIZAÇÃO E HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO RURAL

Anny Giselly Milhome da Costa Farre (Enfermeira, Professora DENL/LAG/UFS)
Lays Hevércia Silveira de Farias (Enfermeira, Residente FIOCRUZ/PE)
Marks Passos Santos (Enfermeiro, Professor DENL/LAG/UFS)
Geissiane Felizardo Vivian (Discente de Medicina DEML/LAG/UFS)
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro (Enfermeira, Professora DENF/UFC)
Neiva Francenely Cunha Vieira (Enfermeira, Professora DENF/UFC)

INTRODUÇÃO: O contexto social é um fator significante para a formação do adolescente como sujeito de valores e atitudes, e viver em zona rural e/ou assentamentos rurais é fator determinante de sua vulnerabilidade social. É necessário conhecer o contexto social para elaborar propostas e atuações que influenciarão a saúde dos adolescentes e sensibilizarão gestores para humanização. O presente resumo apresenta um recorte da dissertação de mestrado intitulada "Imagem, reflexão e ação para promoção da saúde dos adolescentes no contexto rural". **OBJETIVOS:** Descrever o contexto cultural a partir da reflexão crítica de temas considerados relevantes para a promoção da saúde do adolescente rural. **MÉTODO:** Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade (PPBC), com abordagem qualitativa, baseado no referencial teórico metodológico da Educação Crítica de Freire e da Fotografia Documental. Vinte e seis adolescentes participaram da pesquisa. A coleta dos dados seguiu o método fotovoz, de Wang e Buris, e através de quinze encontros grupais, os principais problemas de saúde que afetam os adolescentes rurais foram debatidos. Cada participante ganhou uma câmera fotográfica, captou imagens da sua comunidade e refletiu acerca de suas fotografias. Os resultados foram organizados em temas e categorias através de análise participativa. **RESULTADOS:** Os temas escolhidos para fotografar representaram as principais preocupações dos jovens com as questões sociais da comunidade rural: natureza, educação, lazer, saúde, alimentação e uso de tabaco e álcool. Foram selecionadas 131 imagens para reflexão crítica. Relatos escritos demarcaram a importância da natureza na saúde do adolescente rural, bem como a pobreza da comunidade e falta de recursos na Unidade de Saúde. Os adolescentes encerraram o projeto fotovoz com a exposição "Realidade em Imagem", na comunidade rural, onde população, mídia e gestores interagiram. Foram vivenciados os três níveis de consciência classificados por Freire, de forma inacabada e em momentos diversos, e o processo de conscientização foi realizado do olhar através das lentes para o olhar sobre a realidade. **CONCLUSÃO:** A visão de saúde do adolescente rural é específica, sua cultura influencia seus pensamentos e ações. As estratégias de promoção da humanização devem considerar as diferenças entre o meio rural e urbano, valorizando as raízes culturais e familiares da região, potencializando a voz do adolescente como ser histórico do presente para propor mudanças em suas comunidades.

DESCRITORES: Saúde da População Rural, Adolescente, Educação em Saúde, Conscientização, Fotografia.
TIPO DE PESQUISA: Pesquisa de campo (concluída).

EIXO 3 -HUMANIZAÇÃO NA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE JUNTO AOS PACIENTES E CUIDADORES: HUMANIZAÇÃO NO HOSPITAL UNIVÉRSITÁRIO

Juliana Pereira dos Santos (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS – e-mail: julyps_@hotmail.com)
Adriana Gomes Lima (Hospital Universitário de Lagarto, EBSERH)
Ana Maria Menezes de Souza (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Fernanda Oliveira Prado (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Olga Elisabete de Oliveira Brito (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)

INTRODUÇÃO: A educação em saúde é um campo de atuação em que profissionais da saúde agem no progresso do desenvolvimento humano, visando qualidade de vida, e autogerenciamento no processo, promovendo informação à população sobre os riscos à que estão expostos, considerando seus hábitos de vida. Para alcançar níveis adequados de saúde, os usuários necessitam identificar e atender suas necessidades básicas, e serem respaldadas por políticas públicas que permitam o alcance de melhor bem-estar. Além disso, devem ter a capacidade de adotar mudanças de comportamentos, práticas e atitudes, além de possuir meios necessários ao manejo dessas mudanças. Neste sentido, a educação em saúde significa a contribuição na aquisição de autonomia para identificar e utilizar as formas e os meios para preservar e melhorar a vida. Oferecem a oportunidade de nortear a prevenção e redução de danos, trazendo resultados positivos na realidade do local e no fortalecimento do vínculo entre os profissionais e a comunidade assistida por ele. As ações de educação em saúde são realizadas no Hospital Universitário de Lagarto, como parte do Projeto de Humanização. **OBJETIVO:** Relatar as atividades de residentes multiprofissionais relacionadas as ações de educação em saúde promovida aos pacientes e cuidadores de um hospital de ensino. **MÉTODO:** Trata-se de relato de experiência sobre as ações de educação em saúde realizadas semanalmente, com temas previamente definidos pelos organizadores, cujo público-alvo são cuidadores e pacientes do hospital. Utiliza-se roda de conversa e estratégias dinâmicas, como Mitos e Verdades, Mímicas e Perguntas e Respostas. **RESULTADOS:** Durante o período de um mês, foram realizadas as educações com grande participação do público-alvo, respondendo às perguntas sugeridas, tirando dúvidas e participando das situações propostas. As temáticas envolviam Uso Racional de Medicamentos, Qualidade de Vida, Limpeza de Brinquedos, Higienização das Mãos, Mudança de Decúbito e Alimentação Saudável. **CONCLUSÃO:** Através das intervenções realizadas percebeu-se a importância das ações de educação em saúde no hospital, já que por vezes esse ambiente não oferece as orientações necessárias para promoção da qualidade de vida e prevenção de doenças.

DESCRITORES: Humanização; Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Qualidade de Vida.
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência.

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM INTERVENÇÃO COM PACIENTE DIABÉTICO

Beatriz Ávila Fontes Silva (Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, UFS – e-mail: beatriz.afontes@gmail.com)
Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, UFS)
Dayane Meire dos Santos (Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, UFS)
Marcela Larissa Costa (Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, UFS)

INTRODUÇÃO: Diabetes mellitus (DM) consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações a longo prazo em diversos aspectos de vida do paciente. Tendo em vista o modelo biopsicossocial, os profissionais da saúde necessitam prestar cuidado aos indivíduos, famílias e comunidades com novos modos de agir e de interagir com a prática a fim de responder às necessidades de saúde das pessoas em suas diferentes dimensões. Para tanto, o trabalho em equipe multiprofissional é um importante pressuposto para a reorganização do processo de trabalho. A proposta da residência multiprofissional localiza-se na perspectiva transdisciplinar objetivando o cuidado integral à saúde visando à melhoria da saúde e da qualidade de vida. **OBJETIVO:** Este trabalho pretende relatar a vivência de residentes multiprofissionais da Psicologia, Nutrição e Farmácia na abordagem a paciente diabética, de modo a fortalecer a corresponsabilização da família pelo cuidado e o protagonismo da paciente no seu tratamento. **METODOLOGIA:** Foi realizada abordagem multi e interdisciplinar com acompanhante e paciente diabética com internação prolongada no Hospital Universitário de Sergipe devido a descompensação dos índices glicêmicos. Realizou-se escuta, coleta de informações sobre as práticas de cuidado prévias e sobre a apreensão psicoemocional do adoecimento, seguidos de orientações e esclarecimentos nutricionais e farmacoterapêuticos. **RESULTADOS:** Foi possível notar, após a intervenção, uma otimização na compreensão sobre o adoecimento, com maiores esclarecimentos e fortalecimento da autonomia da paciente. **CONCLUSÃO:** A possibilidade de diferentes profissionais convergirem em uma atividade voltada à valorização da autonomia do paciente e à recuperação de sua saúde contribui para a criação e fortalecimento de vínculos entre a equipe e usuários. A compreensão sobre o adoecimento é instrumento fortalecedor do processo de adesão, e a visão global que uma equipe multidisciplinar pode oferecer estes meios. Através de abordagens de educação em saúde, inseridas no processo de internação hospitalar, foi possível otimizar o processo de recuperação, proporcionando alta segura à paciente.

DESCRITORES: Equipe Multiprofissional; Diabetes; Educação em Saúde.
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência.

HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA VISÃO MULTIPROFISSIONAL

Ana Caroline Silva Santos (Residência Multiprofissional em Saúde da Família, UFS Lagarto – farmaceutica.carolines@gmail.com)
Fernanda Santos Diniz (Residência Multiprofissional em Saúde da Família, UFS Lagarto)
Naiane Teles Campos De Carvalho (Residência Multiprofissional em Saúde da Família, UFS Lagarto)
Alice Fontes Ramos (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS Lagarto)
Catilúcia Araujo Santana (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS Lagarto)
Ana Maria Menezes De Souza (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS Lagarto)

INTRODUÇÃO: O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, é uma modalidade de pós-graduação lato sensu de ensino em serviço, visando a formação de um moderno perfil de profissional, com ênfase na humanização, na qualificação e, preparado para cooperar na assistência à saúde de maneira intersetorial. **OBJETIVO:** Descrever as atividades de humanização desenvolvidas em unidade básica de saúde (UBS) no cenário da residência multiprofissional em saúde da família e atenção hospitalar à saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por uma farmacêutica, uma enfermeira e uma psicóloga (residentes em saúde da família) e, uma nutricionista, uma fonoaudióloga e uma terapeuta ocupacional (residentes em atenção hospitalar), durante salas de espera realizadas semanalmente na UBS, entre os meses de junho à agosto de 2018. **RESULTADOS:** Foram desenvolvidas atividades de educação em saúde com ênfase no cuidado humanizado, com cerca de 20 a 30 usuários do serviço, e foram discutidos temas relevantes para a saúde individual e coletiva. Ressalta-se que folders e cartazes foram utilizados como material suporte durante as atividades. Os usuários participaram ativamente das atividades e, apontaram dúvidas com relação aos temas abordados, assim, as discussões eram bastante dinâmicas e todos se sentiam a vontade para dialogar. A primeira discussão foi sobre a Prevenção e Controle de Verminoses e, durante a atividade foi percebido que a maioria das pessoas desconheciam de informações, pois apesar de saberem sobre a doença, ainda havia uma concepção errônea com relação à transmissão, o que dificultava a prevenção. A segunda atividade realizada focou na adesão de hábitos de vida saudáveis, na qual discutiu-se sobre a importância do sono, a alimentação saudável, a prática de atividade física e o uso racional de medicamentos, tal discussão teve uma participação expressiva dos usuários. Outro tema discutido foi a higienização das mãos, com a demonstração da prática, realizada pela enfermeira residente e, com a participação dos usuários presentes na sala de espera. Discutiu-se sobre a importância da amamentação e, houve uma dinâmica interessante sobre mitos e verdades relacionados ao tema em questão, com participação de todas as gestantes. **CONCLUSÃO:** As ações de educação em saúde ajudam na prevenção de doenças e promoção da saúde dos usuários do serviço, além de aproximar o usuário dos profissionais responsáveis pela atividade. A prática do cuidado humanizado proporcionou aos residentes uma visão diferente, com a intenção de alcançar a saúde integral do indivíduo.

DESCRITORES: Residência; Educação em Saúde; Humanização.
TIPO DE PESQUISA: Relato de experiência.

HUMANIZAÇÃO NAS PRÁTICAS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM

Jessica Allannah Malta Oliveira (Clinica de Saúde Umberto Mandarino, Enfermeira – e-mail: jessicallanaoliveira@gmail.com)
Jéssica Natália de Oliveira Chaves (Hospital São José, Enfermeira)
Elisangela Santos Barreto (Hospital Universitário, Largarto/SE, Graduada em Enfermagem)
Érika Gonçalves dos Santos (Hospital Universitário, Largarto/SE, Enfermeira)

INTRODUÇÃO: A humanização das práticas no campo da saúde, conforme Política Nacional de Humanização se promulga na valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde, instituindo profissionais mais capacitados que melhoram o sistema de saúde. Mesmo sabendo que a assistência à saúde não está centrada apenas na instituição hospitalar, é neste espaço que nota-se a desumanização no cuidado de forma mais evidente. Através de uma política que agrega inovações em diversas experiências. **OBJETIVO:** Relatar as experiências vivenciadas, ainda na graduação de Enfermagem, relacionadas às atividades de humanização desenvolvidas durante o período de estagio supervisionado em um hospital Beneficente, no município de Aracaju/SE. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência quanto às atividades desenvolvidas em prol da política nacional de humanização, utilizaram-se estratégias com recursos visual, verbal, oral e musical; uma didática dinâmica a fim de prover espaço para expressão da fala do cliente e escuta ativa. Evidenciando sua importância como instrumento de desenvolvimento do processo de formação humanizada e sua interferência positiva na aproximação com o cliente. **RESULTADOS:** Observou-se que os sujeitos envolvidos, além de construírem novos valores e sensibilidade, puderam estreitar os laços com os clientes e assim prover melhores avaliações e evoluções correspondentes às condições e necessidades dos usuários do serviço. Ainda, notou-se que todos os sujeitos envolvidos nas atividades puderam sentir empatia e estendeu o olhar as outras necessidades além da física. **CONCLUSÃO:** O desenvolvimento das práticas humanizadas na graduação faz refletir o agir sobre instâncias no plano institucional, nas relações interprofissionais e com os clientes, examinando a qualidade e a atualidade de saberes, atitudes, produzindo alternativas individuais e coletivas para posições e ações. Assim, resgatando o sentido da humanização na assistência à saúde do ser humano, refletindo sobre as práticas do serviço de saúde hospitalar no cuidado.

DESCRITORES: Estágio Clínico. Humanização da Assistência. Condutas na Prática de Enfermagem. Enfermagem.
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência.

HUMANIZAÇÃO: CUIDANDO DE QUEM CUIDA*

Ane keslly Batista de Jesus (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS – e-mail: keslly_a@hotmail.com)
Erika Gonçalves dos Santos (Hospital Universitário de Lagarto, EBSERH)
Mikaelle Almeida Oliveira Santos (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Alice Fontes Ramos (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Ana Maria Menezes de Souza (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)

INTRODUÇÃO: A concretização da boa qualidade do atendimento ao paciente internado no ambiente hospitalar, ultrapassa as fronteiras dos conhecimentos técnicos e científicos. Exige mudanças de comportamentos e atitudes dos profissionais de saúde, para que ocorra a reflexão sobre o respeito e valorização à dignidade humana para com pacientes, seus familiares e a própria equipe. Nesse contexto, são desenvolvidos projetos, estudos e pesquisas voltados à humanização do cuidado, sobretudo com a equipe e pacientes, contudo, o cuidador também é parte fundamental do processo de atenção à saúde. Desta forma, o olhar humanizado aos cuidadores abrange além de suas necessidades emocionais, a promoção de autonomia e sua inserção no processo de saúde. **OBJETIVO:** Implementar a prática de cuidado aos cuidadores dos pacientes internados no Hospital Universitário de Lagarto (HUL/SE), valorizando sua percepção e sentimentos, tornando-os assim, parte dos processos de trabalho no ambiente hospitalar. **MÉTODO:** Os residentes foram divididos de acordo com a distribuição nos setores, através de sorteio, cada equipe ficou responsável pelo planejamento da ação de determinada semana. Foi realizada busca ativa dos acompanhantes. Estes foram encaminhados a uma sala específica e receberam informações sobre os objetivos. As atividades foram desenvolvidas em 3 momentos: dinâmica geral, dinâmica específica e educação em saúde. As dinâmicas promoveram reflexão, discussão e trocas de saberes entre todos os presentes, a exemplo do corredor do cuidado, a caixa revelação de sentimentos e o mural solidário. A educação em saúde abordou temas como o uso racional de medicamentos, a importância da alimentação saudável, os benefícios da mudança de decúbito e a promoção de qualidade de vida. Ao final, realizou-se feedback com os cuidadores e em seguida entre os residentes. **RESULTADOS:** Por meio do feedback realizado pode-se perceber o quão positiva foram as ações e como permitiram a construção de um espaço para a expressão de sentimentos e aprendizado dos cuidadores. Ao mesmo tempo, a atividade provocou mudanças de atitudes e comportamentos dos profissionais e dos cuidadores que impactam diretamente na qualidade de vida dos envolvidos. **CONCLUSÃO:** Diante da importância da humanização no ambiente hospitalar e dos resultados alcançados nesse projeto conclui-se que a realização dessas ações, mesmo que pontuais, são benéficas e promovem qualidade de vida para os acompanhantes permitindo que eles expressem seus sentimentos e se tornem parte do processo de trabalho.

DESCRITORES: Humanização da Assistência; Cuidador; Educação em saúde.
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência.

*** Premiado como melhor trabalho no Eixo Temático**

O CUIDAR PARA QUEM CUIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

Raquel Margarida Silva Freire (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS, e-mail: raquel_silva12@hotmail.com)
Érika Gonçalves dos Santos (Hospital Universitário de Lagarto- EBSERH)
Rahime Cristine do Rosário Sarquis (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Fernanda Oliveira Prado (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Mikaelle Almeida Oliveira Santos (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Anne Keslly Batista de Jesus (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Humanização (PNH) propõe a valorização dos trabalhadores por meio de sua capacitação profissional e a instrução de trabalho em equipe, a partir disso, uma reorientação na formação de profissionais de saúde foi desenvolvida pelo Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação: foram elaborados o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET Saúde) e a Residência Multiprofissional. Com isso, desenvolveu-se com os residentes do Programa de Atenção Hospitalar à Saúde a execução de atividades com a proposta de criar um espaço acolhedor de escuta, diálogo, integração entre os participantes, reflexões sobre diversos aspectos como colaboração, acolhimento e atendimento humanizado além de discussão que acarreta na formação de sujeitos conscientes da prática que vivenciam. **OBJETIVO:** Proporcionar aos residentes um ambiente seguro para expressão de sentimentos e conflitos; Realizar atividades de reflexão quanto a uma postura de humanização entre a equipe e Fortalecer a relação entre os mesmos. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência**,** no qual desenvolveram-se ações de humanização com os residentes do programa de residência multiprofissional em atenção hospitalar à saúde no hospital universitário de Lagarto-SE, no período de Maio à Agosto de 2018. As ações aconteciam às quartas – feiras no turno vespertino. **RESULTADOS:** O trabalhador da saúde se apresenta em uma condição específica de relação humana, pois suas atividades apresentam constante envolvimento com a dor e com o sofrimento, gerando em si muitas vezes sentimentos de conflitos, frustrações e medo de cometer erros, dessa forma, as ações foram importantes para expressar os sentimentos advindos do contexto do trabalho, fortalecer os vínculos e possibilitar uma melhor interação entre os residentes, além de promover reflexões pertinentes a humanização e sensibilizar quanto ao cuidado consigo mesmo e com seus colegas. **CONCLUSÃO:** Existem várias situações adversas que atingem os profissionais de saúde e residentes, baixa remuneração, sobrecarga de demanda e jornada de trabalho em vários turnos, locais de trabalho com estrutura precária, ambiente estressor, dentre outros. Dessa forma, se faz necessário um olhar de cuidado humanizado aos residentes, minimizando os impactos da sobrecarga de trabalho, cuidando de aspectos emocionais e interpessoais a fim de garantir seu bem estar no campo profissional.

DESCRITORES: Humanização da Assistência, Pessoal da saúde, Empatia.
TIPO DE PESQUISA: Relato de experiência.

PROGRAMA INTERCLÍNICAS COMO POTENCIALIZADOR DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E DA HUMANIZAÇÃO NOS ATENDIMENTOS EM SAÚDE

Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César (Departamento de Fonoaudiologia, UFS Lagarto)
Geciane Xavier Torres (Departamento de Fonoaudiologia, UFS Lagarto)
Gelmson Chagas Silva (Nutricionista, UFS Lagarto)
José Fabricio de Jesus Andrade (Fonoaudiólogo, UFS Lagarto)
Janicleide Mendonça de Jesus (Nutricionista, UFS Lagarto)
Juliana Araújo Pena (Fonoaudióloga, UFS Lagarto)

INTRODUÇÃO: O programa Interclínicas foi uma ação de extensão executada pelos cursos de Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Sergipe (UFS) do campus Lagarto, que surgiu com o intuito de promover ações integradas, humanizadas e interprofissionais à comunidade no ato do ingresso da mesma às clínicas-escolas. **OBJETIVO**: Implementar programa de educação interprofissional, oferecendo à comunidade atendida educação em saúde, atendimentos mais humanizados e assistência mais integral à saúde. **MÉTODO**: O programa foi composto por três subprojetos que visaram, juntos, integrar as práticas das clínicas e serviços de Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional da UFS Lagarto com os serviços de saúde do município e contemplando ações de acolhimento humanizado, triagem interprofissional em saúde e reuniões clínicas para o raciocínio interdisciplinar em saúde. As atividades foram realizadas no período de um ano, envolvendo 12 alunos, sete docentes e três profissionais do corpo técnico da UFS. Semanalmente ocorreram práticas integradas envolvendo os três cursos acima citados. **RESULTADOS**: 55 pacientes participaram das ações de acolhimento humanizado e das triagens, recebendo orientações e condutas interdisciplinares. Os mesmos tinham idades que variavam entre 11 meses de vida e 74 anos (média: 22,71 ± 17,85). Destes, 21 pacientes (38,18%) foram encaminhados para mais de uma das clínicas-escola/serviços da UFS, evidenciando a necessidade de acompanhamento integrado em Saúde. Foram realizadas ao longo do período de execução do programa, 16 Oficinas de Saúde sobre os mais variados temas (eleitos pelos usuários das clínicas-escola participantes) de forma a fortalecer a autonomia e transformar os participantes em agentes multiplicadores de conhecimento e saúde. **CONCLUSÃO**: A experiência possibilitou um vasto crescimento acadêmico de forma interdisciplinar, integrando as áreas de fonoaudiologia, nutrição, terapia ocupacional e a comunidade assistida. Assim, propostas integradoras, acolhedoras e humanizadas podem e devem ser instigadas no âmbito da graduação a fim de propiciar o desenvolvimento de habilidades e competências para a atuação em equipes de Saúde.

DESCRITORES: Equipe Multiprofissional; Humanização dos serviços; Nutrição; Fonoaudiologia; Terapia Ocupacional.
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência.

RE-HUMANIZAR: RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL POR UM SUS HUMANIZADO

Jailson Ramos Vitório Messias (Residência em Saúde do Adulto e do Idoso-HU/UFS)
Alda Magna dos Santos Conceição (Residência em Saúde do Adulto e do Idoso-HU/UFS)
Aline Duanny Santos Marques (Residência em Saúde do Adulto e do Idoso-HU/UFS)
Camilla Louise de Melo (Residência em Saúde do Adulto e do Idoso-HU/UFS)
Isabela dos Santos (Residência em Saúde do Adulto e do Idoso-HU/UFS)
Lucimaria de Souza Santana (Residência em Saúde do Adulto e do Idoso-HU/UFS)
Paulo Roberto Lima Ferreira Coelho (Residência em Saúde do Adulto e do Idoso-HU/UFS)
Tassila Brito Amorim de Miranda (Residência em Saúde do Adulto e do Idoso-HU/UFS)

INTRODUÇÃO: A inserção da residência multiprofissional no contexto da assistência à saúde cumpre um papel singular na estratégia da educação permanente e têm apresentado significativas contribuições que visam propor e consolidar práticas humanizadas de atenção e gestão no âmbito do SUS, numa perspectiva da integralidade. Valendo-se da Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, consideramos que humanizar a assistência significa agregar, à eficiência técnica e científica, valores éticos, além de respeito e solidariedade ao ser humano. Em consonância com as diretrizes e dispositivos da PNH, a equipe multiprofissional busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. **OBJETIVO:** Descrever as ações realizadas por uma equipe de residentes multiprofissionais no âmbito da humanização. **MÉTODO:** Relato de experiência sobre desenvolvimento de atividades de humanização desenvolvidas pela equipe de residentes multiprofissionais em Saúde do Adulto e do Idoso, no período entre julho e agosto de 2018, na Clínica Cirúrgica de um hospital de ensino. **RESULTADOS:** A partir da vivência da equipe durante a residência e das demandas visualizadas nesse cenário, inicialmente foi discutido a PNH, seu escopo e diretrizes, durante as reuniões de planejamento semanais da equipe. Em seguida, utilizando-se de instrumentos de planejamento estratégico, foi elaborado um diagnóstico situacional da clínica e posteriormente criado um projeto com as atividades a serem executadas conforme avaliação do cenário. Dentre essas atividades, incluíram: a aposição de placas nas portas das enfermarias, posto de enfermagem e sala de prescrição, com mensagens que estimulam o cuidado com o paciente e o cuidador; visita da equipe à ouvidoria para compreender as ações realizadas por esse dispositivo de cogestão; ação em comemoração ao dia dos pais; planejamento para disposição de imagem sacra na enfermaria como espaço para permitir momentos de oração para pacientes internados; e a inserção da equipe na Comissão de Humanização da instituição. **CONCLUSÃO:** O planejamento e execução das ações realizadas pela equipe, a partir da discussão da PNH e das necessidades apresentadas pelo serviço e usuários, contribuíram para o reconhecimento da residência multiprofissional como um espaço para construção de novos paradigmas de assistência à saúde. Foi possível conhecer instrumentos e fluxos, reconhecendo os profissionais residentes como potenciais articuladores dentro do espaço de cogestão. A equipe multiprofissional, ainda, trouxe à tona a temática da humanização para a Clínica Cirúrgica permitindo aos profissionais uma adequação da postura quanto profissional de saúde humanizado.

DESCRITORES: Humanização; Residência Multiprofissional; Política Nacional de Humanização.
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência.

EIXO 4 - HUMANIZAÇÃO COMO CULTURA INSTITUCIONAL EM SAÚDE

A HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO AOS PROFISSIONAIS DE SÁUDE NO CONTEXTO HOSPITALAR

Rahime Cristine do Rosário Sarquis (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS – e-mail: rahimesarquis@gmail.com)
Adriana Gomes Lima (Hospital Universitário de Lagarto- EBSERH)
Graciele da Silva Santos (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Raquel Margarida Silva Freire (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Juliana Pereira dos Santos (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)
Thiago dos Santos Valença (Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, UFS)

INTRODUÇÃO: A humanização pode ser vista como processo de transformação da cultura institucional, no qual se reconhece e valoriza os aspectos subjetivos, históricos e socioculturais de usuários e profissionais, para a compreensão dos problemas e elaboração de ações que promovam boas condições de trabalho e qualidade no atendimento. O ideal de um processo humanizado de trabalhadores de uma equipe multiprofissional seria onde eles interagissem de maneira dinâmica, porém muitas vezes, esse processo é marcado por um individualismo e uma divisão técnica hierarquizada com relações verticais. As consequências desse tipo de relacionamento afetam diretamente os profissionais envolvidos e, indiretamente, a produtividade e a qualidade da assistência. Com o intuito de humanizar as práticas em saúde, o Ministério da Saúde elaborou a Política Nacional de Humanização, que define humanização como valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Além disso, propõe a valorização dos trabalhadores por meio de sua capacitação profissional e a instrução de trabalho em equipe. **OBJETIVO:** Proporcionar momentos de cuidado e valorização aos profissionais de saúde e sensibilização quanto importância da assistência humanizada no contexto hospitalar. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência no qual foram realizadas uma vez por semana no mês de maio, em um Hospital Universitário, ações pontuais de humanização com os profissionais de saúde de alguns setores, utilizando músicas, dinâmicas de grupo, ginástica laboral e atividades reflexivas. **RESULTADOS:** As ações proporcionaram momentos de expressão de sentimentos, rodas de cuidado com o corpo, com a mente e com as relações interpessoais entre a equipe, além da participação desses profissionais em atividades que os valorizassem e os fizessem refletir a importância de uma assistência humanizada aos pacientes. **CONCLUSÃO:** O conceito de humanização tem evoluído nos últimos anos e é possível ampliar essas ações também para os profissionais de saúde. É indispensável personalizar o relacionamento entre os profissionais, atentar para as opiniões como forma de respeito ao próximo, estimular a participação dos trabalhadores no processo de humanização através de sugestões e questionamentos, permitindo que as relações se deem de forma a minimizar as tensões diárias. Estes procedimentos poderão proporcionar aos profissionais uma melhor visão da importância de cada um dentro da equipe, melhorando seu desempenho pessoal e institucional. Um trabalho em equipe de boa qualidade traz benefícios para a saúde mental de seus membros e facilita a continuidade de um trabalho interacional.

DESCRITORES: Cuidado; Humanização da Assistência Hospitalar; Profissionais da saúde.
TIPO DE PESQUISA: Relato de Experiência.

A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DO SUS: LIMITES E POSSIBILIDADES*

Vinicius Pinheiro de Magalhães (Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Mestrado, UFS – e-mail: viniciuspmaga@gmail.com)
Bruna Mariana Oliveira dos Santos (Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Mestrado, UFS)
Cibele Ferreira Cezar (Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Mestrado, UFS)
Suellen Emilly dos Santos (Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Mestrado, UFS)

INTRODUÇÃO: O aprofundamento das contradições inerentes ao modo de produção capitalista vem determinando novas formas de produção de saúde. Com a crise do modelo fordista de produção, bem como com o esgotamento do padrão econômico keynesiano, emerge um novo paradigma flexível de acumulação aliado a uma nova tendência econômica do capital mundial. A dinâmica neoliberal de desresponsabilização do Estado, flexibilização e fragilização das relações de trabalho e dos direitos trabalhistas tem promovido inúmeros danos para a Política de Saúde brasileira. A Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS surge nesse contexto de sucateamento das políticas sociais públicas e toma a forma de uma estratégia para o fortalecimento do SUS num cenário propício a privatizações. **OBJETIVO:** Nesse sentido, o objetivo deste texto é discutir sobre os limites e as possibilidades da PNH no contexto do neoliberalismo. **MÉTODO:** As reflexões são balizadas pelo Método Materialista Histórico-Dialético da teoria social crítica; trata-se de um estudo exploratório que recorre à Revisão de Literatura como instrumento para a coleta de dados. **RESULTADOS:** Pensar um SUS humanizado no contexto do neoliberalismo determina a tarefa inicial de conceituação do termo humanização. Para a teoria social crítica desenvolvida por Karl Marx a humanização está diretamente relacionada à emancipação humana, que só pode ser alcançada numa sociedade que possibilite a plenitude do desenvolvimento das capacidades individuais e coletivas – necessariamente uma humanização (emancipação) engendrada por outra forma de produção de riqueza. Noutra direção, a proposta de Humanização da PNH trata desde as questões do atendimento de qualidade até as de valorização do saber e da participação popular. Obviamente que este conceito não se relaciona ao de emancipação humana proposto pela teoria social crítica, entretanto a proposta da PNH é profundamente viável ainda que no espectro de um capitalismo monopolista e neoliberal. Desde que associada a um maior financiamento da política de saúde e uma gestão democrática é possível tensionar práticas mais humanas com a PNH. O limite posto, todavia, é o da vontade política avessa ao financiamento das políticas sociais, sobretudo quando o mundo todo vem seguindo as orientações de ajuste fiscal propostas pelos organismos internacionais. **CONCLUSÃO:** Fica evidente que defender o SUS e a viabilidade da PNH é nadar contra a maré do neoliberalismo, da acumulação flexível e do mercado financeiro, o que demanda enfrentamentos políticos e resistência diante da atual conjuntura de retração dos direitos sociais.

DESCRITORES: Capitalismo; Humanização da Assistência; Democracia.
TIPO DE PESQUISA: Revisão de Literatura.

***Premiado como melhor trabalho no Eixo Temático**

ATENÇÃO HUMANIZADA NA ESTIMULAÇÃO DAS FUNÇÕES ORAIS DE LACTENTES EM LAGARTO-SE

Lúcia Maria Costa Fajardo (Departamento de Fonoaudiologia, UFS Lagarto – e-mail: luciafajardo2@yahoo.com.br)

INTRODUCÃO: Diante da importância do aleitamento materno, o governo lançou diversos programas. A *Rede Cegonha* lançada em 2011, consiste em uma rede de cuidados que visa assegurar à mulher e à criança o direito a atenção humanizada desde o pré-natal até os dois anos de idade da criança em todos os serviços do Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2013). A intervenção direta das funções orais consiste na estimulação do reflexo de sucção, repetidamente, de modo sincrônico com o ritmo do bebê. Utilizando como instrumento de manuseio o dedo mínimo enluvado introduzido no palato duro da boca, bem como nos lábios inferiores para estimular o reflexo de procura. Contudo, esses exercícios devem ser realizados antes da alimentação. Por isso, o trabalho do fonoaudiólogo nas maternidades tem ativa participação no cuidado do contato entre mãe e bebê, da alimentação e do desenvolvimento da linguagem, bem como da audição. **OBJETIVO:** Promover o conhecimento das puérperas sobre as estimulações das funções orais dos lactentes para esses serem amamentados corretamente na maternidade Zacarias Júnior em Lagarto-SE. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo. Foi realizada análise descritiva dos dados, de forma quantiqualitativa, por meio de média, desvio padrão, frequência absoluta e frequência relativa. Os dados resultantes dos questionários foram analisados por meio do programa Excell. A pesquisa foi realizada na Maternidade Zacarias Júnior, no município de Lagarto- SE, por meio da aplicação de questionário semiestruturado nos leitos, com as puérperas que realizaram parto na instituição, no período de fevereiro de 2018 a junho de 2018. Definiu-se como sujeitos da pesquisa quarenta puérperas, constituindo uma amostra de quarenta questionários. **RESULDADOS:** Fizeram parte da pesquisa 40 puérperas**,** 24 com gestação do primeiro filho e 16 puérperas com dois ou mais filhos. Os relatos das colaboradoras apresentaram determinantes que demonstraram o recebimento das orientações na prática do aleitamento materno, contudo, como ponto negativo encontrado, o não conhecimento das estimulações das funções orais, para o bebê mamar no seio satisfatoriamente. Um percentual de 93,3% demonstrou a ausência de orientações sobre como estimular as funções orais do bebê para ajudá-lo a mamar no seio satisfatoriamente. **CONCLUSÃO:** em andamento.

DESCRITORES: Humanização da Assistência; Aleitamento Materno; Sistema estomatognático; Linguagem.
TIPO DE PESQUISA: Pesquisa em andamento.

ATENÇÃO HUMANIZADA NO ALEITAMENTO MATERNO EM LAGARTO-SE

Daiane dos Santos Barbosa (Departamento de Fonoaudiologia, UFS Lagarto – e-mail: daiane.araujo25@hotmail.com)
Lúcia Maria Costa Fajardo (Departamento de Fonoaudiologia, UFS Lagarto)

INTRODUCÃO: A Humanização da Assistência preconiza que para melhorar a qualidade da assistência, o cidadão precisa ser acolhido, ouvido e respeitado; bem como, é necessária a humanização das condições de trabalho dos profissionais de saúde (Ministério da Saúde, 2001). A amamentação é um ato imprescindível para o favorecimento do desenvolvimento adequado do bebê. O aleitamento materno exclusivo deve ser ofertado até os seis meses de vida do bebê e complementado até os dois anos. As estratégias de promoção do aleitamento devem começar nos primeiros meses de gestação, visto que muitos fatores podem interferir nesse processo. O fonoaudiólogo com conhecimento e atuação no sistema estomatognático vem colaborando cada vez mais com as equipes multidisciplinares, auxiliando nos diagnósticos e intervenções precoces. **OBJETIVO:** Promover e incentivar o aleitamento materno junto às gestantes, para o desenvolvimento harmonioso do sistema estomatognático em lactentes, na maternidade Zacarias Júnior em Lagarto- SE. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem quantiqualitativa. Definiu-se como sujeitos da pesquisa quarenta gestantes, que realizassem acompanhamento médico na Maternidade Zacarias Júnior, no município de Lagarto- SE. Para obtenção dos dados e orientação, foi aplicado questionário semiestruturado e roda de conversa, com as gestantes no período de janeiro a junho de 2017. Constituindo uma amostra de quarenta questionários. Os dados resultantes foram analisados por meio de média, desvio padrão, frequência absoluta e frequência relativa. **RESULDADOS:** Fizeram parte da pesquisa 40 gestantes**,** 17 em primeira gestação e 23 em segunda ou mais. Os relatos das colaboradoras apresentaram uma gama de fatores considerados determinantes na prática do aleitamento materno. Um percentual apenas de 15% das gestantes, demonstraram saber os benefícios da amamentação para a mãe e o bebê. **CONCLUSÃO:** Espera-se que os resultados alcançados possam contribuir para a reflexão em outras realidades semelhantes e haja o desenvolvimento de novos estudos à nível regional, considerando a gama de fatores determinantes que influenciam a prática da amamentação, bem como o desenvolvimento de programas de promoção do aleitamento materno, focando especialmente no suporte à sua prática, favorecendo um aleitamento materno seguro e contínuo; incluindo outras categorias profissionais, em especial o fonoaudiólogo nas referidas ações.

DESCRITORES: Humanização da Assistência; Aleitamento Materno; Gestantes; Sistema estomatognático; Linguagem.
TIPO DE PESQUISA: Pesquisa concluída.

ESPIRITUALIDADE E HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

Vinicius Pinheiro de Magalhães (Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Mestrado, UFS – e-mail: viniciuspmaga@gmail.com)
Carina de Santana Alves (Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Mestrado, UFS)

INTRODUÇÃO: No ponto de vista defendido por este texto está mais do que correta a afirmação de que o sistema de saúde brasileiro precisa ser humanizado. Necessidade esta engendrada pelo padrão de acumulação flexível, emergente da década de 1990, que acirra a disputa pelo direcionamento da Política de Saúde brasileira entre os projetos privatista e o da Reforma Sanitária (público e universal). Nesse contexto, a espiritualidade, enquanto dimensão terapêutica e necessidade subjetiva da população usuária dos serviços de saúde, pode se configurar como elemento potencializador de humanização no SUS? **OBJETIVO:** Com o objetivo de responder a essa questão pretende-se discutir sobre as convergências entre a Política Nacional de Humanização (PNH) e a espiritualidade em saúde. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura de natureza exploratória. **RESULTADOS:** Dar sentido à vida e à existência através da religião, da arte, do esporte, da saúde, da luta por justiça e do afeto se configura, no atual estágio do capitalismo (de individualismo, hedonismo, etc.), como estratégia de preservação daquilo que nos torna humano na sua dimensão genérica. A essa dimensão transcendente da subjetividade humana dá-se o nome de espiritualidade. A Organização Mundial da Saúde incorporou a espiritualidade como uma das multidimensões inerentes ao conceito ampliado de saúde. Na prática, parte-se do pressuposto de que essa necessidade humana será levada em consideração nos sistemas de saúde vinculados à OMS, além do fato de que será dada relevância aos valores subjetivos e culturais dos usuários. No Brasil, um dos países mais progressistas no que se refere ao modelo do sistema de saúde, constituíram-se políticas extremamente convergentes com a dimensão da espiritualidade, na medida em que valorizam as necessidades subjetivas e culturais dos usuários e que permitem tratamentos alternativos à medicina ocidental, biologicista e materialista. A PNH e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS são exemplos de como aliar espiritualidade à humanização. No caso específico da PNH, pode-se observar uma atenção relevante dada às questões da subjetividade, da cultura, da adequação de medicamentos, do estímulo a terapias alternativas e da sensibilização sobre a questão do preconceito religioso. **CONCLUSÃO:** O fato da PNH estar atenta a questões que dizem respeito às necessidades subjetivas dos usuários da Política de Saúde infere convergências positivas com a espiritualidade. Portanto, um dos caminhos possíveis para a humanização do SUS é dar relevância a essa dimensão tão desprezada no debate acadêmico.

DESCRITORES: Espiritualidade; Humanização da Assistência; Capitalismo.
TIPO DE PESQUISA: Revisão de Literatura.

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ACERCA DO DESENVOLVIMENTO AUDITIVO E TESTE DA ORELHINHA EM MATERNIDADE DE LAGARTO-SE

Danielly Gonçalves dos Santos (Departamento de Fonoaudiologia, UFS Lagarto – e-mail: daniellyufs@hotmail.com)
Lúcia Maria Costa Fajardo (Departamento de Fonoaudiologia, UFS Lagarto)
Elly Caroline Nascimento Santos (Departamento de Fonoaudiologia, UFS Lagarto)

INTRODUÇÃO: O termo humanização vem sendo utilizado com sentidos diversos, incluindo o discurso dos direitos dos cidadãos ao acesso a uma atenção de qualidade. Qualidade da relação interpessoal entre profissionais e usuários e a democratização das relações de poder entre eles (DESLANDES, 2005). A Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) é um exame fisiológico que avalia a orelha interna visando identificar a perda auditiva, não tendo como objetivo quantificá-la. A TANU deve ser realizada, preferencialmente, de 24 a 48 horas de vida do bebê na maternidade. Assim, é fundamental o esclarecimento das gestantes sobre a importância da TANU e a sua realização precoce. Nesse contexto destaca-se a participação do fonoaudiólogo nos cursos de gestantes para fornecer orientações adequadas para o diagnóstico e intervenção precoce da perda auditiva. **OBJETIVO:** O presente trabalho visa analisar o conhecimento das gestantes sobre a Triagem Auditiva Neonatal Universal (Teste da Orelhinha) e sobre o desenvolvimento auditivo infantil, orientando-as sobre o assunto. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem quantiqualitativa. Foram entrevistadas trinta gestantes na Maternidade Zacarias Júnior, em Lagarto- SE. Os dados foram obtidos por meio da aplicação de questionário semiestruturado, no período de maio a outubro de 2017, totalizando uma amostra de trinta questionários. Os resultados foram analisados por meio de média, desvio padrão, frequência absoluta e frequência relativa. **RESULTADOS:** Participaram da amostra gestantes de várias idades, com predomínio na faixa etária de 31 a 40 anos. Dessas, 70% eram casadas, 43,33% possuíam o ensino fundamental incompleto e 63,33% tinham filhos. A minoria das gestantes (46,67%) afirmou conhecer a importância da TANU. A maioria julgou ser capaz de identificar a perda auditiva de seus filhos (70%). **CONCLUSÃO**: Apesar da maioria das gestantes terem idades mais avançadas e histórico de gestações anteriores, notou-se que uma minoria tem conhecimento da importância da Triagem Auditiva Neonatal Universal. Neste contexto, nota-se a importância do fonoaudiólogo no fortalecimento de políticas de educação em saúde voltadas para o diagnóstico precoce da perda auditiva.

DESCRITORES: Humanização da Assistência; Audição; Perda auditiva; Linguagem.
TIPO DE PESQUISA: Pesquisa concluída.

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ACERCA DOS HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS A PAIS E CRIANÇAS EM LAGARTO/SE

Maria Mirlane Vieira Souza (Departamento de Fonoaudiologia, UFS Lagarto – e-mail: mirlane aki@yahoo.com.br)
Lúcia Maria Costa Fajardo (Departamento de Fonoaudiologia, UFS Lagarto)
Carla Patrícia Hernandez Ribeiro Alves César (Departamento de Fonoaudiologia, UFS Lagarto)

INTRODUÇÃO: A Humanização da Assistência parte do princípio de que para melhorar qualidade da assistência não basta apenas investir em equipamentos e tecnologia. O tratamento se torna mais eficaz quando a pessoa é acolhida, ouvida e respeitada pelos profissionais de saúde (Ministério da Saúde, 2001). **OBJETIVO:** Promover a humanização na assistência à saúde acerca dos hábitos orais deletérios a pais e crianças do município de Lagarto/SE. **MÉTODO:** Foi realizada coleta pelo formulário estruturado MBGR com os pais e responsáveis sobre os hábitos orais deletérios. Os critérios de inclusão foram idade superior a dois anos e concordância em participar da pesquisa. A amostra foi constituída por 102 crianças de Lagarto/Sergipe, com idades entre dois e cinco anos e seus familiares. Desenvolveu-se: palestra sobre os hábitos orais deletérios a pais, entrega de folders, divulgação de cartazes, manual, cinco atividades lúdicas de conscientização dirigidas às crianças e bolsa para que colocassem suas chupetas e mamadeiras. Foram aplicados os testes estatísticos de McNemar (para frequências correlacionadas) e de Wilcoxon (para análise dos dados categóricos ordinais pareados), considerando-se significância de 5%. **RESULTADOS:** Das 102 crianças, apenas seis (5,88%) não faziam uso de qualquer hábito oral no início da proposta e após as intervenções, vinte e oito (27,45%) não o apresentaram. Sete dos onze hábitos investigados, quando analisados de forma isolada, foram eliminados, embora os hábitos de mordida (morder objetos, onicofagia, bruxismo e morder a mucosa oral) e o de umidificar lábios não tenham atingido resultados significantes. **CONCLUSÃO:** Promover a humanização na assistência à Saúde exige esforços e parceria de todos os envolvidos. Palestras com familiares e oficinas com crianças foram estratégias que surtiram efeitos benéficos para remoção de hábitos orais deletérios, embora a maioria ainda apresente pelo menos um hábito. Os hábitos de mordida, em especial, parecem precisar de ações mais dirigidas e por maior tempo ou de conduta psicológica para sua remoção. Ações simples e motivadoras para a remoção dos hábitos orais produzem efeitos benéficos e são importantes para a prevenção dos distúrbios miofuncionais orofaciais.

DESCRITORES: Humanização da Assistência; Mamadeiras; Chupetas; Má oclusão; Linguagem.
TIPO DE PESQUISA: Pesquisa concluída.

HUMANIZAÇÃO NO ALEITAMENTO MATERNO PARA A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO E DA LINGUAGEM

Lúcia Maria Costa Fajardo (Departamento de Fonoaudiologia, UFS Lagarto – e-mail: luciafajardo2@yahoo.com.br)

INTRODUÇÃO: Os significados atribuídos ao termo humanização dizem respeito: à qualidade da relação interpessoal entre profissionais e usuários; a desmedicalização da atenção ao parto e ao nascimento e à promoção de vínculo entre familiares, mãe e recém-nascido (DESLANDES, 2005). A amamentação é de suma importância para o desenvolvimento dos padrões corretos das funções de respiração, sucção e deglutição do lactente. Faz-se necessário informar às gestantes sobre os problemas decorrentes do mau funcionamento dessas funções para a promoção da qualidade de vida dos lactentes e a prevenção de doenças infantis diversas. **OBJETIVO:** Os objetivos desse trabalho foram: orientar e incentivar o aleitamento materno para o desenvolvimento adequado do bebê nas questões relativas à motricidade orofacial e à linguagem; intervir através de ações, desenvolvendo mudanças positivas na comunidade e analisar conjuntamente à comunidade participante, as informações coletadas, discutindo os dados obtidos e interpretando os seus resultados. **MÉTODO:** Para ocorrerem mudanças positivas na comunidade, orientou-se as gestantes na maternidade Zacarias Júnior, quanto à importância da amamentação para o desenvolvimento do sistema estomatognático e da linguagem do lactente, proporcionando a aquisição de conhecimentos e práticas. As informações, trocas de experiências e saberes entre a professora e as quarenta gestantes ocorreram em quatro horas semanais, uma vez por semana, no período de onze meses. As ações adotadas para atingir os objetivos propostos foram entrevistas aplicadas individualmente (práticas dialógicas), questionários semi-estruturados, palestra, roda de conversa, entre outros. **RESULTADOS:** A professora e as gestantes de Lagarto - SE compreenderam que a amamentação promove o desenvolvimento das funções de respiração, sucção e deglutição dos lactentes. Compreenderam que quando o bebê suga realiza movimentos musculares, sensoriais e articulatórios que preparam e viabilizam tais funções e posteriormente a fala. **CONCLUSÃO:** A professora e as gestantes são disseminadoras da promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade. Mais crianças são amamentadas. O padrão correto de respiração leva à sobrevivência, ao correto crescimento craniofacial, tem importância na produção da voz e da fala e previne doenças infantis diversas.

DESCRITORES: Humanização da Assistência; Sistema estomatognático; Linguagem.
TIPO DE PESQUISA: Pesquisa concluída.