

RELATO DE EXPERIÊNCIA: AÇÕES E VIVÊNCIAS REALIZADAS NO PET/ REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM SOBRAL-CE.

Anna Larissa Moraes Mesquita¹; Josiane da Silva Gomes¹; Nara Monize Cardoso Pacifico²; José Machado Linhares³.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA;² Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí-UESP;³ Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú-Uva.

INTRODUÇÃO: O Projeto de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde) constitui-se em uma ferramenta para tornar possíveis programas de aprimoramento e especialização em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, direcionados aos estudantes da área, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2010). O PET-Saúde/Redes de Atenção da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) foi contemplado com quatro Redes de Atenção, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, Rede Cegonha, Rede De Atenção às Urgências e Emergências e Rede de Atenção Psicossocial: priorizando o enfrentamento do álcool, crack e outras drogas. Os monitores participantes são de Cursos de Graduação: Educação Física e Enfermagem e cada rede possui um tutor, seis preceptores e doze monitores, com atividades de extensão, ensino e pesquisa e carga horária de doze horas semanais. De acordo com o Censo de 2010, quase 46 milhões de brasileiros, cerca de 24% da população, declarou possuir pelo menos uma das deficiências investigadas (mental, motora, visual e auditiva), a maioria, mulheres. Em relação a Sobral, com uma população de 188.233 habitantes, cerca de 48.270 pessoas possuem algum tipo de deficiência, ou seja, 26,64% da população. Sendo 78,2% destes, deficientes visuais, 22,6% deficientes auditivos, 29,36% motores ou físicos, e 6,15% deficientes intelectuais (CENSO DE 2010). As necessidades e os direitos das Pessoas com Deficiência têm sido uma prioridade na agenda das Nações Unidas durante pelo menos três décadas. Mais recentemente, após anos de esforços, a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo foi adotada em 2006 e entrou em vigor em 3 de maio de 2008 (ONU - Brasil, 2012). **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de Enfermagem da UVA no PET Saúde Redes/Atenção à Pessoa com Deficiência, tendo como foco o vivido e o aprendido dentro do projeto. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência retrospectivo e descritivo de monitoras bolsistas com vivências, contribuições e influências no período de setembro de 2013 a abril de 2014, com as atividades de extensão, que tem como objetivo inserir o estudante nos locais de trabalho mais cedo para agregar o máximo possível de aprendizado, tendo não só a observação, mas também executando atividades junto ao preceptor, sendo destinadas oito horas semanais para a preceptoria em serviço. O ensino que é realizado em duas horas semanais, constituindo um orientador para o que será visto na prática e a pesquisa que incentiva o exercício de construção de conhecimento, desempenhada em duas horas semanais. Tomou-se por base os registros em diário de campo nos locais: Centro de Reabilitação de Sobral e nos CSF Vila União e Junco na cidade de Sobral/Ceará, supervisionado por duas preceptoras, uma Educadora Física e a outra Fisioterapeuta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A Rede Deficiência atua com interdisciplinaridade buscando a integralidade do cuidado das Pessoas

com Deficiência na cidade de Sobral, possibilitando o paciente fazer uso de todas as atenções necessárias para sua melhor qualidade de vida. As atividades desenvolvidas em preceptoria concentraram-se no CRS com atividades em um grupo de mulheres que realizaram mastectomia para reabilitação física e psicológica e em acompanhamento de atendimento de crianças com diversas síndromes e autistas, ambos com atendimento interdisciplinar, onde o monitor procura observar o máximo possível, agregar para sua formação e buscar ações que possam inovar naquele cuidado. Nos Centros Saúde da Família Vila União e Junco, que a partir da participação do PET começou a fazer-se busca por deficientes para o acompanhamento individualizado e reabilitação, onde a visita domiciliar que é uma ferramenta fundamental e eficiente desse acompanhamento e controle do tratamento, visto que, além de ir ao paciente, conhecendo mais profundamente seu contexto familiar, adquirem-se vínculos que ajudam tanto na exposição dos problemas do paciente, quanto na pesquisa do projeto do PET. Ocorre também acompanhamento do uso de órteses e próteses disponibilizadas pelo SACS, e de pessoas que praticam esporte no Projeto Esporte Adaptado. Formação de rodas de conversa para a prevenção e cuidado da Pessoa com Deficiência física, encaminhamento para aqueles que precisam de reabilitação para o CRS, do mesmo modo quem precisa de órteses e próteses para o SACS, bem como, orientar encaminhamentos para Projeto Esporte Adaptado e, inseriu-se inclusão social na dinâmica de grupos já existentes com a participação de deficientes e cuidadores. O aprendizado é adquirido em todos os momentos do PET, muitas vezes em um olhar atencioso se pode incorporar da prática do serviço, assim como, o alinhamento teórico realizado quinzenalmente sob a responsabilidade dos preceptores, que trazem temáticas relevantes ao processo de vivências e aprendizagem, agregando valor e sentido as vivências, além de como acadêmica de Enfermagem sempre estudar métodos para direcionar as atividades para a enfermagem, uma especialidade que é muito bem empregada na rede de Atenção a Pessoa com Deficiência é a Enfermagem Reabilitadora. **CONCLUSÃO:** Com a vivência do PET e a íntima convivência com deficiências, cuidadores, e o modo de vida dessas pessoas, torna o que antes era imperceptível, muito visível, ampliando dessa forma a visão e a percepção das deficiências em todos os lugares ate mesmo fora da preceptoria. Além de proporcionar a busca de conhecimento e a sensibilidade ao tema, onde muito ainda se pode fazer para melhorar a qualidade de vida das pessoas envolvidas, colocando em prática as diretrizes do SUS nas ações desenvolvidas. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:** BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. **Cadernos Humaniza SUS**. Brasília, DF: MS, 2010; IBGE. **Censo 2010**. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 5 de junho de 2014; Organização das Nações Unidas – ONU. **Factsheet on Persons with Disabilities**. Disponível em: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=18>. Acesso em: 5 de junho de 2014.