

planejamento estratégico possibilita a solução cooperativa e racional dos conflitos e, ao mesmo tempo, o envolvimento de todos os envolvidos na elaboração dos planos de ação. Esse mix planejamento estratégico/participativo (PEP) foi utilizado para os trabalhos do Projeto Para Elas, Por Elas, Por Eles, Por Nós/Atenção Integral à Saúde da Mulher em Situação de Violência, especificamente, para uma de suas metas, a saber, a organização da rede de atenção à mulher em situação de violência, do campo e da floresta. O Projeto é coordenado pela UFMG e conta com apoio do Ministério da Saúde. METODOLOGIA As oficinas utilizando PEP aconteceram em 10 municípios prioritários selecionados no Fórum Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher: Igarapé Miri-PA; Augustinópolis-TO; Cruzeiro do Sul-AC; Posse-GO; Santana do Matos-RN; Quixadá-CE; Irecê-BA; São Mateus-ES; Registro-SP e São Lourenço-RS. Em cada um, foi realizada discussão coletiva, em que se elencaram os pontos fortes e as fragilidades, como ponto de partida para construção do plano de ação de cada município e sua microárea. RESULTADOS Fortalezas: existência dos equipamentos de atenção; envolvimento dos gestores e profissionais no planejamento voltado para a construção da Rede de Atenção, existência de equipe multiprofissional. Fraquezas: precariedade dos serviços; falta de articulação dos serviços, inclusive do sistema de referência/contrarreferência; fragilidades no sigilo das informações; desconhecimento dos protocolos e fluxos institucionalizados; subnotificação da violência; baixa resolução do judiciário, cultura local permeada por valores conservadores. Pontos-chave para o plano de ação: necessidade de articulação entre profissionais, serviços e setores; sensibilização e capacitação de profissionais. CONCLUSÃO O PEP propiciou a participação de profissionais e gestores municipais, de forma objetiva e legítima, e a identificação de limites e de possibilidades de ações para melhoria da atenção em cada local.

PLANO DE PARTO: EMPODERAMENTO DE GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Daniela Aguiar Martins Domingues; Jonathan da Rosa; Mariene Jaeger Riffel; Virginia Leismann Moretto; Terezinha Albina Bordin; Luísa Passberg

Brasil

Introdução: O Plano de Parto é importante instrumento de informação e orientação à mulher sobre alternativas disponíveis para o parto, contemplando práticas diversas para atenção à normalidade ou seus desvios. Se realizado em conjunto com profissionais e acompanhantes oferece oportunidade de reforçar sentimentos de segurança, diminuir ansiedade e, desta forma, promover o empoderamento da mulher, uma das formas de humanizar o momento nascer. Desse modo, pretende-se apresentar resultados de intervenção realizada em Estratégia de Saúde da Família - ESF - de Porto Alegre através do Programa de Educação Tutorial PET-CEGONHA. **Método:** Durante os meses de novembro e dezembro de 2014 o tópico Plano de Parto foi abordado às gestantes que participaram das consultas de enfermagem e grupo de gestante na ESF Osmar Freitas. A unidade de saúde se encontra em território de grande vulnerabilidade social de Porto Alegre-RS. **Resultados:** Foram abordadas e orientadas para confecção do Plano de Parto 19 (65,5%) das 29 gestantes adstritas à ESF Osmar Freitas na ocasião, e seis (31,6%) sentiram-se em condições de realizá-lo. Das dez mulheres que não foram orientadas, cinco estavam no primeiro trimestre gestacional tendo participado de no mínimo uma e no máximo duas consultas de pré-natal. Durante os dois meses da intervenção nasceram três crianças cujas mães haviam sido orientadas sobre Plano de Parto. Uma delas não escreveu o plano. Outra escreveu o Plano de Parto, mas não o entregou no centro obstétrico por receio de ser mal interpretada. No entanto, após o parto a mesma referiu que a equipe do hospital teve com ela os cuidados que havíamos orientado, dando-lhe liberdade para escolhas. A terceira escreveu seu Plano de Parto e o entregou no centro obstétrico, sendo muito bem acolhida pela equipe de enfermagem que demonstrou respeito e simpatia pelo seu planejamento, o que a fez sentir-se valorizada. **Conclusão:** As ações desenvolvidas buscaram promover a autonomia da mulher na hora do parto por meio de informações cientificamente embasadas, a fim de esclarecerem-se e tomar decisões compartilhadas com profissionais durante o parto. Os encontros promovidos eram momentos de extrema troca entre as mulheres, familiares e os profissionais de saúde

onde imperava processos educativos e coletivos de saberes, promovendo troca de experiências e informações entre os participantes. As mulheres, melhor informadas sentiram-se mais seguras e estimuladas à tomada de decisão consciente, valorizadas quanto a suas autonomias para decidir sobre seus corpos. Assim, a gestante bem informada passa a ser identificada como participante e condutora do processo de parturição e o foco do cuidado é deslocado para um nível de compartilhamento das práticas, centrado nas necessidades da mulher.

PLANTÃO EDUCATIVO PARA A PREVENÇÃO DE DST/HIV/AIDS COM ADOLESCENTES ESCOLARES

Ana Cristina Pereira de Jesus Costa; Márcio Flávio Moura de Araújo; Thiago Moura de Araújo; Neiva Francenely Cunha Vieira

Brasil

Introdução: O objetivo deste estudo foi analisar a aplicação de um plantão educativo sobre DST/HIV/AIDS com adolescentes de uma escola pública em Imperatriz, Maranhão, Brasil. Na perspectiva de implementar novas estratégias, considerando as características da adolescência, sua vulnerabilidade, e da carência de ações educativas a longo prazo, utilizou-se neste estudo, uma nova proposta adotada na escola: o plantão educativo individual do adolescente. **Método:** Pesquisa de intervenção, quase-experimental, com delineamento transversal. Foram avaliados 250 adolescentes escolares entre janeiro e junho de 2013 em três etapas. Na primeira, os adolescentes responderam um instrumento sobre conhecimento, comportamentos e atitudes frente às DST/HIV/AIDS antes de participar da intervenção educativa. Na segunda etapa, os estudantes participaram da intervenção proposta, denominada plantão educativo. Na terceira etapa, os adolescentes responderam novamente um instrumento para avaliar se houve mudança nos conhecimentos, comportamentos e nas atitudes em relação às DST/HIV/AIDS, 30 dias após a intervenção educativa. Analisaram-se na amostra estratificada conhecimentos, comportamentos e atitudes quanto às práticas sexuais seguras frente às DST/HIV/AIDS antes e depois da intervenção. **Resultados:** Os adolescentes possuem média de 15,5 anos de idade, são solteiros

(as) sem parceiro (a) fixo (75,6%) e predomínio do sexo feminino (52,4%). Verificaram-se tendências de aumento proporcional estatisticamente significativa por sexo (p -valor=0,00), evidenciando maior nível de instrução dos pais dos meninos. Houve tendência de aumento estatisticamente significativa com relação ao sexo dos entrevistados (p -valor=0,02), sinalizando menor rendimento familiar entre as meninas. Após a intervenção os adolescentes aumentaram o conhecimento sobre sintomas (99,2%) e formas de transmissão da AIDS (100%), e o uso do preservativo para prevenir DST/HIV/AIDS (100%). Pós intervenção os adolescentes que têm atividade sexual relataram possuir um parceiro (56,3%) e ter usado preservativo na última relação sexual (65,7%). **Conclusão:** O plantão educativo na escola pode ser considerado uma nova proposta de educação em saúde a ser aplicada no ambiente escolar, já que aumentou nos adolescentes o conhecimento e a prontidão para a adesão a comportamentos saudáveis para a prevenção de DST/HIV/AIDS.

PLANTÃO PSICOLÓGICO: PROMOÇÃO DE SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE UMA MATERNIDADE ESCOLA DO NORDESTE DO BRASIL

Mariana Carvalho da Costa; Monique Pimentel Diógenes

Brasil

A implantação do plantão psicológico - pela equipe de psicologia da Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC), Natal/RN-Brasil - decorreu de demandas psíquicas dos profissionais desta instituição. Além do respaldo da psicologia, o plantão é norteador pela Política Nacional de Humanização (PNH), preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que situa o trabalho como central na configuração do processo saúde-doença. Os programas voltados para a saúde do trabalhador integram ações de assistência, promoção e prevenção, na construção de um trabalho humanizado e emancipador. Objetiva-se acolher demandas psíquicas dos colaboradores da MEJC, oportunizar um espaço de escuta profissional, exercer a dimensão ético-política da psicologia e contribuir com a PNH do SUS. O plantão psicológico funciona numa sala de psicologia da MEJC, nas terças-feiras, no turno da tarde. A psicóloga res-