

Eixo Controle Social e Participação Popular - resumo simples

Trabalhos de Pesquisa

(IN)FORMAÇÃO COMO FERRAMENTA DE AÇÃO PARA O CONTROLE SOCIAL: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA CONSELHEIROS DE SAÚDE

Andre Phylippe Dantas Barros, Aline Blaya Martins

Palavras-chave: Educação permanente, Controle social, Conselheiros de saúde, Participação social

APRESENTAÇÃO: A 8^a Conferência Nacional de Saúde foi um grande marco na história da participação social do Brasil pois, com o fim da ditadura militar, foi a primeira aberta à sociedade com enorme participação entre delegados e observadores que se reuniram para discutir a saúde do país (1). As propostas aprovadas foram contempladas na promulgação da Constituição Federal de 1988 e na formulação de políticas que regulamentaram e fortaleceram a participação popular no processo de construção e democratização do SUS. Desde então, a participação popular na gestão do SUS é regulamentada pelas leis 8.080/90 e 8.142/90, garantindo ao usuário a participação no monitoramento da gestão e dos recursos financeiros na área da saúde, assim o usuário deixa de ser apenas paciente e passa a representar a população na luta pelos seus direitos auxiliando no constante processo de construção do SUS. Através do Pacto pela Saúde (2) em 2006, a participação e controle social recebe apoio dos gestores, com isso a Política Nacional

de Educação Permanente para o Controle Social é implementada passando a ser incentivada e qualificando a participação social por meio da formação de conselheiros para que estes possam exercer plenamente seus papéis. Nesta perspectiva, realizou-se um levantamento das produções científicas acerca dos processos de educação permanente voltados para o Controle Social, identificando os fatores que interferem na atuação dos conselheiros neste âmbito do SUS. Desenvolvimento: Trata-se de uma revisão integrativa cuja busca foi realizada na BIREME, utilizando-se os seguintes descritores com conectivos booleanos: "Educação Permanente" AND ("Controle Social" OR "Conselhos de Saúde"). Foram considerados para esta pesquisa artigos científicos publicados a partir de 2007 com resumo e texto completos disponíveis nas seguintes bases de dados: BDNF, SciELO, LILACS, MEDLINE e Index Psicologia. **RESULTADOS:** Localizaram-se inicialmente 96 artigos, dos quais 88 não atendiam aos objetivos propostos, sendo a amostra final composta por oito artigos. Destes, a maioria foi publicada na Revista Saúde e Sociedade, com autoria de profissionais diversificados na área da saúde, inclusive de Secretarias Municipais de Saúde. Os artigos foram analisados de modo que os dados foram agrupados em três temas: Democracia e cidadania no exercício do controle social; Informação como ferramenta estratégica de ação; e Políticas públicas em defesa do SUS. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi possível observar o quão importante e necessário é a implementação de estratégias de educação permanente para os conselheiros de saúde, visto que a (in)formação destes cidadãos os torna um grupo mais fortalecido, crítico e emancipado, reduzindo a fragilidade diante do exercício de fiscalização, controle e monitoramento das decisões do poder público. Nessa conjuntura, a educação permanente voltada para a assunção e o

exercício do Controle Social traduz-se em um importante instrumento no fortalecimento da democracia participativa, auxiliando e fundamentando os processos deliberativos, e garantindo mais autonomia, envolvimento e protagonismo dos cidadãos.

A AGROECOLOGIA COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Gisele Becker, Gladys Brodersen, Márcia Gilmar Marian Vieira

Palavras-chave: Promoção da saúde, Agroecologia, Desenvolvimento social

INTRODUÇÃO: A partir da participação em vários projetos de pesquisa realizados em uma comunidade de agricultores agroecológicos dos municípios de Anitápolis e Santa Rosa de Lima, localizados nas Encostas da Serra Geral Catarinense – Santa Catarina tornou-se evidente que os agricultores ao terem realizado a transição do modelo de produção da agricultura convencional para a agroecologia, se estruturaram socialmente de forma a manterem-se no campo, tendo poder de decisão sobre suas vidas, escolhas e futuro. Além disto, a percepção dos mesmos sob sua saúde apontava que com houve uma transformação positiva neste aspecto de suas vidas. Assim, registrar e contar o processo que envolveu esta transição e os benefícios obtidos representou um desafio a ser realizado a fim de resgatar e perpetuar a história destas pessoas que foram agentes transformadoras de seu próprio destino, servindo também de incentivo a outros grupos que desejam uma alternativa ao seu estilo de vida e produção agrícola. **OBJETIVO:** Reconstruir o percurso histórico da inserção dos agricultores em um modelo diferenciado de organização social, identificando as repercussões que o modelo agroecológico

provocou na realidade dos agricultores. **METODOLOGIA:** Neste estudo optou-se pelo uso da modalidade de História Oral Temática, tal entrevista possui característica de depoimento, não abrangendo a totalidade da existência do informante. Assim, foi realizada uma entrevista individualmente com agricultores que participam da Associação de Agricultores Agroecológicos Acolhida na Colônia. Nesta entrevista obtiveram-se depoimentos de caráter temático com foco no percurso histórico da inserção dos mesmos na Associação, como nas repercussões que o modelo agroecológico provocou na realidade de vida dos mesmos. **RESULTADOS:** A partir dos depoimentos evidenciou-se que a mudança na realidade de vida dos agricultores promoveu principalmente um sentimento de pertencimento deles sobre o campo, onde a produção alimentos sem agrotóxicos e preservação do meio ambiente deu-lhes outro sentido de cidadania. A promoção da saúde foi citada como o principal objetivo a ser atingido, melhorar a própria saúde, da família e comunidade foi o ponto chave que estimulou a transição de modelo de produção. O conhecimento sobre saúde e meio ambiente adquirido a partir da agroecologia também foi amplamente citado como uma grande conquista, assim como o acesso ao ensino superior por parte de alguns agricultores e seus filhos. Da mesma forma, o desejo dos filhos em retornar as propriedades após seus estudos concluídos é ponto de muito orgulho e sentimento de dever cumprido entre os entrevistados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Resgatar a história destes agricultores consiste em uma importante ferramenta para o trabalho com outras comunidades agrícolas que desejam modificar seu estilo de vida e de produção. Sendo este um processo demorado e com retorno financeiro não imediato. É importante mostrar que mesmo assim é uma transformação que dá certo e que traz

inúmeros outros benefícios além da renda imediata, estimulando assim nas pessoas a reflexão sobre saúde e sociedade e a importância disto na vida de cada um.

A MILITÂNCIA NA FORMAÇÃO DE LIDERANÇAS E ATIVISTAS LGBT PARA CONTROLE SOCIAL NO SUS

Aldair Weber, Lucas Guerra da Silva, Maria Elisabeth Kleba

Palavras-chave: LGBT, Controle social, Saúde

INTRODUÇÃO: Levando em consideração que desde a Constituição Federal de 1988 todos os brasileiros e também pessoas em território brasileiro tem direito a atenção integral em saúde, de forma gratuita, em tempo adequado, sempre prestando atenção às demandas específicas da sua condição; e levando em consideração os esforços do Governo Federal em implantar a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde LGBT como forma de combater a iniquidade em saúde sofrida por essa população, percebemos que são necessários esforços, por parte da própria sociedade civil, e entidades de representação dessa comunidade, para realizar ações/intervenções, que tenham o objetivo de efetivar essa Política. **OBJETIVO:** Fortalecer a capacidade das lideranças e ativistas LGBT da cidade de Chapecó para o exercício do controle social no SUS, com vistas a efetivar as garantias em saúde propostas pela Política Nacional de Saúde Integral de LGBT. Tais esforços são necessários para que superemos alguns nós críticos evidentes, como a dificuldade de organização e mobilização desta população, em geral marginalizada, e com maiores riscos de vida, e que não tem o hábito de procurar serviços de saúde pública, pelo processo histórico de opressão que vem sofrendo. **METODOLOGIA:** O método

utilizado para a realização da pesquisa será a “Pesquisa-ação”, que proporcionará aos sujeitos envolvidos a construção coletiva das estratégias adotadas para a entrada no Conselho Municipal de Saúde, bem como na efetivação dos momentos de formação e capacitação. Todos os processos serão construídos coletivamente, e o autor do projeto estará diretamente envolvido com os sujeitos no decorrer de todos os passos da pesquisa. A pesquisa iniciará em maio de 2015, e terminará em maio de 2016, sendo apresentada para a banca em junho do mesmo ano. A pesquisa também será apresentada em eventos, e manuscritos serão enviados para posteriores publicações em revistas ainda por ser definidas. **RESULTADOS PRETENDIDOS:** Pretende-se capacitar lideranças LGBT da cidade de Chapecó de todos os segmentos da comunidade, e que como resultado, essas lideranças selecionadas e capacitadas serão capazes de reconhecer a importância do controle social, e que entendam a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde de LGBT. Também temos como meta que as pessoas que sejam capacitadas consigam construir estratégias de inserção no Conselho Municipal de Saúde, e consigam levantar suas propostas, baseadas na Política Nacional, nesse espaço, para exercer de fato o controle social no contexto da saúde pública municipal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Desenvolver esse projeto contribuirá para, além de formar nossas lideranças LGBT de Chapecó, também mapear e discutir as efetividades, e também dificuldades na aplicação da política, e no impacto que essa execução (ou falta de) causa no próprio acesso dos usuários aos espaços de saúde pública da cidade. Além disso, poderá ajudar a organizar estratégias de enfrentamento das dificuldades, a partir da permanência desse grupo de lideranças ou ativistas LGBT, nos espaços de controle social, como o Conselho de Saúde.

A PARTICIPAÇÃO POPULAR E O CONTROLE SOCIAL MONITORADOS PELO OBSERVATÓRIO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS. PUC MINAS BETIM

Lucas Rodrigues Reis, Rhayane Maria Medeiros Ribeiro do Carmo, Maria da Consolação Magalhães Cunha

Palavras-chave: Controle Social, Participação Popular, Cidadania, Políticas de Saúde

APRESENTAÇÃO: Na história da saúde pública do país, o controle social se apresenta como o maior instrumento de defesa social do Sistema Único de Saúde -SUS, o que significa a sociedade participando da luta pela democracia, pela qualidade de vida e defesa de uma política de saúde transparente. Evidencia-se a ação dos atores sociais na fiscalização dos direitos da comunidade na perspectiva da garantia do acesso aos serviços de saúde defendendo os princípios e diretrizes que norteiam o SUS. Os objetivos deste trabalho foram discutir os mecanismos de controle social existentes e a participação popular no SUS, contribuindo para o debate sobre políticas de saúde. **Metodologia:** Este trabalho foi desenvolvido pelo Projeto de Extensão Observatório do Controle Social do SUS da PUC Minas Betim (OBCS/SUS) com recursos do Ministério da Saúde no período de 2012 a 2014. Neste trabalho foi realizado estudos em três linhas de ação; pesquisa, monitoramento de situações de saúde e capacitação de conselheiros de saúde, alunos e do público em geral. Para o cumprimento dos objetivos os alunos participam de reuniões do Conselho Municipal de Saúde, das Conferências de Saúde, de debates públicos, fóruns e discussões no âmbito da universidade. Para fundamentar teoricamente as experiências vivenciadas nos cenários de prática foi realizado revisão bibliográfica sistemática,

em artigos científicos de periódicos nacionais e internacionais, disponíveis nas bases eletrônicas Medline, Lilacs e PubMed. As palavras chaves utilizadas na busca foram controle Social, Participação Popular, Cidadania, Políticas de Saúde. **Resultados:** A pesquisa se desenvolveu a partir dos dados coletados do projeto de 2008 a 2014. Como resultados identificou-se que o conselho municipal de saúde pesquisado atua na elaboração de estratégias e no controle da execução da política de saúde, bem como, na avaliação desta a partir da realização das conferências e da atuação do CMS. No entanto, os mecanismos de divulgação das ações do CMS e o conhecimento dos conselheiros sobre o financiamento do SUS foram limitados, assim como o conhecimento sobre as fontes de financiamento e as normas de aplicação de recursos. Em decorrência desses fatores o controle social também perde sua função original e compromete a organização da luta pela melhoria da qualidade da saúde e de vida no sistema brasileiro. A partir da necessidade da criação de espaços para a consolidação do SUS, alunos extensionistas, professores e preceptores buscaram ações que levassem à apropriação, por parte da população, dos direitos constitucionais à saúde. Cumprindo suas metas o Projeto OBCS/SUS desenvolveu, no período analisado, cinco Encontros de Saúde e Cidadania, realizou onze oficinas com alunos da PUC Betim, trabalhou com oficinas de sensibilização de conselheiros e da população em geral. **Conclusão:** Denota-se a importância da participação da população, dos profissionais das diferentes áreas da saúde e da gestão do SUS para consolidação da defesa das diretrizes das políticas públicas de saúde. Estas atividades cumpriram os objetivos de divulgar o Projeto OBCS/SUS na universidade promovendo a manutenção do controle social.

A PARTICIPAÇÃO SOCIAL COMO FORMA DE EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Marcia Guimarães, Ricardo Stanziola Vieira

Palavras-chave: Direito à Saúde, Participação Social, Controle Social

APRESENTAÇÃO: Trata-se de uma pesquisa que tem por objetivo mostrar como está a participação social no tocante as Políticas públicas de Saúde na Cidade de Itajaí/SC, uma vez que a participação social é uma ferramenta importante para a efetivação do Direito à Saúde. Quando se ouve falar em Direito à Saúde subentende-se que este direito garantido pela Constituição de 1988 deva ser efetivado pelo Poder Público sem a necessidade de intervenção da comunidade. Ocorre que muitas vezes ele não é efetivado e o cidadão precisa se valer dos meios de controle social, quais sejam: Conselho Local de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e Conferência de Saúde. O objetivo geral do trabalho é investigar como foi a participação da comunidade Itajaíense na 7^a Conferência Municipal de Saúde em todas as suas etapas e quais contribuições trouxeram no que tange aos eixos referente ao direito à saúde (eixo 1) e participação social (eixo 2). **DESENVOLVIMENTO:** A pesquisa será exploratória e envolverá levantamento bibliográfico no que tange aos temas abordados, bem como se realizará um estudo de caso onde se analisará como se deu a participação da comunidade em todas as etapas da 7^a Conferência Municipal de Saúde de Itajaí/SC, etapas estas que envolvem as pré-conferências nos bairros e a etapa municipal. **IMPACTOS:** Com a referida pesquisa foi possível perceber que a legislação pátria é vasta em normativas no que tange a participação social na saúde. A própria Constituição de 1988 trouxe no seu artigo 198 a participação da comunidade como uma diretriz para as ações de serviços de saúde e a lei 8142/90 veio para normatizar

a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Ocorre que a população ainda não está familiarizada com os meios de controle social e não participam ativamente, seja por falta de incentivo do gestor público que não informa a população de seus direitos; pelo fato da população estar cansada de reclamar e não ser ouvida; bem como falta de interesse de uma geração de pessoas que muitas vezes preferem usar os meios de comunicação para protestar sem sair do conforto do lar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Assim a pesquisa tem como intenção mostrar a população quais são seus direitos relacionados à saúde e incentivá-las a usar os meios de controle social para cobrar do Gestor Público soluções para os problemas de saúde da comunidade. Pois, somente com a participação ativa da comunidade nos conselhos e conferências de saúde é que teremos a efetivação do Direito à Saúde previsto no art.196 da Constituição Cidadã de 1988.

A REFORMA PSIQUIÁTRICA E A IMPORTÂNCIA DOS SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS

Ana Neres Neres Aquino de Lima, Ivanna Borges Colaço

Palavras-chave: Reforma psiquiátrica, Desinstitucionalização, Serviços substitutivos, CAPS

A Reforma Psiquiátrica no Brasil, decorrente do movimento da Reforma Sanitária nos anos 70, propôs um novo estatuto social para o doente mental frente à garantia de cidadania, respeito a seus direitos e a sua individualidade. Esta Reforma influenciou a implantação dos serviços CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), utilizando-se de diversos recursos como atividades de projeto terapêutico singular, propondo a reabilitação psicossocial do usuário e reinserção do

indivíduo na sociedade junto à família e comunidade, ou seja, proporcionando mais que um novo olhar sobre o sujeito em sofrimento mental, intervindo em princípios como a integralidade e intersetorialidade na promoção em saúde. A partir de uma Revisão de literatura acerca do processo de desinstitucionalização de hospitais psiquiátricos, analisou-se a importância do desenvolvimento de serviços que pudessem substituir este modelo. No período de fevereiro à junho de 2015, com os descritores Desinstitucionalização e CAPS, 32 artigos articulados à Reforma Psiquiátrica na BVS foram pesquisados. A Reforma Psiquiátrica incidiu um novo olhar sobre as pessoas com transtornos mentais, não apenas pela conquista e implementação de uma Política Pública, mas especialmente, pelo fortalecimento da ampliação da rede de Saúde Mental na Atenção Básica. A assistencialização e a descentralização dos CAPS repercutem sobre a identificação de demanda, acolhimento, cuidado e acompanhamento familiar como suporte integral desses serviços substitutivos, com uma perspectiva humanizadora da desospitalização.

A UTILIZAÇÃO DE TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO RURAL PARTICIPATIVO EM OFICINAS DE CONSTRUÇÃO DE MATERIALEUCATIVOPARAPREVENÇÃO E CONTROLE DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NA TERRA INDÍGENA XAKRIABÁ

Juliana Lúcia Costa Santos, Marilene Barros de Melo, Ana Flávia Quintão Fonseca, Érica Dumont Pena, Raquel Aparecida Ferreira

Palavras-chave: Leishmaniose Tegumentar Americana, Prevenção, Participação Popular

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença em expansão na Terra

Indígena (TI) Xakriabá e de difícil controle, devido às características ambientais, sociais e culturais da região. Entre os anos de 2011 e 2013 foi realizado um estudo com o desenvolvimento de uma cartilha, na estrutura de narrativa, sobre as formas de prevenção e controle da LTA, com a participação de representantes da população de duas aldeias de maior casuística da doença na TI. Atualmente, um novo trabalho vem sendo realizado em todos os pólos de Saúde/Educação da região, visando à construção de estratégias complementares de utilização dessa cartilha em toda TI. Seguindo ainda uma perspectiva de participação popular, foram usadas duas ferramentas de Diagnóstico Popular Participativo (DRP), o Mapa Falado e a Matriz de Prioridade, em oficinas voltadas à elaboração dessas estratégias. A primeira é uma técnica de caráter exploratório, que consiste na produção conjunta de mapas, utilizando elementos encontrados no próprio ambiente ou materiais fornecidos por pesquisadores. A segunda permite estabelecer uma hierarquia de problemas identificados em uma determinada comunidade, fazendo os participantes refletirem sobre a priorização a ser dada nas soluções dos problemas encontrados. O dispositivo de mapeamento territorial propiciou uma discussão ampliada sobre as características ambientais, físicas e sociais do território, que possuem grande relação com a transmissão da doença. Os mapas buscaram retratar a realidade de cada um dos nove pólos de Saúde/Educação que integram a comunidade. O desenvolvimento dessa técnica foi registrado através de gravações, que foram transcritas e analisadas. A partir das análises das transcrições foram definidas algumas unidades temáticas, que caracterizaram o material, tais como, a importância da água, a seca, a vegetação, a poluição ambiental, o trabalho, moradia, a saúde, entre outras.

Com essas unidades foi construída uma matriz de prioridade adaptada, onde os participantes, em cada pólo, hierarquizaram aquelas unidades que julgaram ter maior grau de relação com a LTA. A utilização dessas duas ferramentas de DRP promoveu, além de um reconhecimento territorial, uma reflexão sobre a relação de seus elementos com a doença, o que subsidiou, num segundo momento de oficina, a construção de estratégias complementares de forma a explorar o conteúdo da cartilha. Os participantes esboçaram diversas propostas de atividades lúdicas e pedagógicas, como também de material informativo, tais como cantigas, brincadeiras de roda, jogos de tabuleiro, gráficos de prevalência, dentre outras. O próximo passo da pesquisa será a produção de protótipos dos materiais produzidos, que serão testados e validados nas escolas, unidades de saúde e outros espaços de interlocução da comunidade local. Conclui-se que o uso de técnicas de DRP nas oficinas de construção de material educativo para prevenção e controle da LTA foi fundamental para o reconhecimento do coletivo de participantes da pesquisa quanto às especificidades de seu território, em sua dimensão humana, ecológica, ética e política e, a partir delas construiram ferramentas que possam colaborar no controle e prevenção da LTA.

AGRICULTURA URBANA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL

Laisa Stefani da Silva Neves, Juliana Pereira Casemiro, Thalita Magdalena dos Santos, Cláudia Valéria Cardim da Silva

Palavras-chave: Participação Popular, Promoção da Saúde, Agricultura Urbana

INTRODUÇÃO: A aproximação entre produção e consumo de alimentos tem sido

estratégia incentivada por políticas públicas relacionadas à Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS). Em experiência de estágio em Nutrição em Saúde Coletiva os quintais foram identificados como espaços privilegiados para promover saúde, direitos e cidadania a partir do seu território. OBJETIVO: Apresentar uma experiência de implantação de horta comunitária na perspectiva da Agricultura Urbana e suas contribuições para PAAS. MÉTODOS: Trata-se de estudo qualitativo, realizado com Agentes Comunitários de Saúde e Associação de Moradores de um município da região metropolitana do Rio de Janeiro, utilizando técnicas de observação participante e Grupo Focal. RESULTADOS: O reconhecimento do território foi utilizado como eixo condutor para as atividades. O local onde a experiência foi desenvolvida não dispõe de mercados ou outros pontos de venda que comercializem frutas e hortaliças o que torna menos factível a adoção de padrões saudáveis de alimentação. Através de visita domiciliar e rodas de conversa foi identificada a possibilidade de revitalização de uma horta comunitária no bairro por meio e mutirão. As ferramentas utilizadas foram dos próprios moradores e apoio técnico de graduandos de nutrição e agronomia. A experiência de implantação da horta nos permitiu organizar e iniciar uma ação de PAAS, apoiando os sujeitos a adotarem modos de vida mais saudáveis e a revalorização dos quintais. CONCLUSÕES: A perspectiva da Agricultura Urbana contribui para um olhar sensível para o território e seus quintais. A implantação da horta demonstrou potencial facilitador para o acesso a alimentos saudáveis por permitir que famílias pobres moradoras de áreas urbanas produzam para autoconsumo, fortaleçam a organização comunitária e criem possibilidades de gerar renda, além de incentivar mecanismos de troca e experiência de economia solidária. Demonstrou ainda que possa ser importante

estratégia para apoiar os sujeitos a identificar potencialidades e analisar de forma crítica a realidade local, além de contribuir para a redução da prevalência do sobrepeso, obesidade, e doenças relacionadas à alimentação e nutrição.

ANÁLISE DAS FUNÇÕES COGNITIVAS PRÉ-FRONTAIS EM PACIENTES COM A DOENÇA DE PARKINSON NAS FASES ON E OFF DA MEDICAÇÃO

Thaís Cardoso da Silva, Lilian Assunção Felipe

Palavras-chave: Doença de Parkinson, medicamento, idosos, demência, cognitivo

INTRODUÇÃO: O envelhecimento da população vem formando um novo perfil epidemiológico, caracterizado pelo volume crescente de doenças crônicas e degenerativas, como a doença de Parkinson (DP). Essa está entre as doenças neurodegenerativas de maior incidência em pessoas idosas. A DP é considerada a segunda doença neurodegenerativa de maior prevalência depois da doença de Alzheimer. A perda motora progressiva é a um dos principais acometimentos da doença, pois leva a deterioração da qualidade de vida dos pacientes, e em estágios mais avançados, a exclusão social. Em relação às alterações cognitivas, a demência associada à DP é a manifestação mais grave e que aumenta o risco de morte. Quando a demência desenvolve-se nos primeiros 12 meses de evolução da doença, preenche-se o critério para o diagnóstico de demência de corpos de Lewy. **Objetivo:** Avaliar as funções cognitivas pré-frontais de pacientes com doenças de Parkinson (DP) nas fases On e Off da medicação. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado com pacientes acometidos pela doença Parkinson, onde foi avaliado o estado

cognitivo nas fases On e Off da medicação. O critério de inclusão adotado foi: idosos diagnosticados com DP que se encontram nos estágios 2, 3 ou 4 da Escala de Hoehn-Yar. Dentre os critérios de exclusão temos pacientes com disfunção osteomioarticular e pacientes com amaurose, congênita ou adquirida. Foi aplicado o teste MEEM (Mini Exame de Estado Mental) nas fases On e Off da medicação. A análise foi feita no programa estatístico Sigma Plot, versão 12.5, considerando um nível de significância de 5%. Resultados: A amostra foi composta por 5 mulheres (35,7%) e 9 homens (64,3%). Em relação às funções cognitivas pré-frontais, foi observado que os pacientes em estado On obtiveram a média de 23,86±1,41 pontos (média±erro padrão da média) de acertos no teste do MEEM, e os pacientes em fase Off obtiveram 24,36±0,89 pontos. O valor de p no teste t-student pareado foi de 0,745 (p=0,745), ou seja, não há diferença significativa entre os estados On e Off, em relação ao score no MEEM. Conclusão: Mesmo não apresentando diferença significativa, os dados apontam que pacientes no estado Off apresentaram uma maior pontuação, isso pode ser indicativo de que a medicação pode causar uma melhora nos sintomas e sinais motores, porém, em contra partida, não alterar ou diminuir as funções cognitivas do paciente.

ANÁLISE DO EFEITO DO MÉTODO PILATES NO ALINHAMENTO CORPORAL DE IDOSAS DA COMUNIDADE DO BAIRRO SÃO PEDRO EM TERESINA-PI

Luciane Marta Neiva de Oliveira, Michelle Vicente Torres, Felipe Aurélio Nunes de Sousa, Joseane do Nascimento Muniz, Jany Aline Alencar de Oliveira, Fernanda de Sousa Nunes

Palavras-chave: Exercício, idoso, postura

A nova realidade mundial despertou o interesse na busca por técnicas e métodos que procurem minimizar os efeitos fisiológicos do envelhecimento, dentre eles o Método Pilates, um sistema de condicionamento físico que integra o corpo e a mente com a prática de exercícios que visam melhorar a postura, equilíbrio, força muscular e flexibilidade podendo ser utilizado de forma eficaz na manutenção da capacidade funcional prevenindo quedas e doenças crônico-degenerativas nos idosos. O presente estudo teve como objetivo verificar o efeito do Método Pilates sobre variáveis do perfil postural em idosas na comunidade do bairro São Pedro em Teresina-PI. Realizou-se um estudo controlado, analítico, prospectivo e de intervenção com uma abordagem quantitativa utilizando-se uma amostra de 40 idosas do sexo feminino, com idade acima de 60 anos, sendo 30 do grupo intervenção e 30 do grupo controle. As idosas foram avaliadas através da biofotogrametria utilizando-se o software de avaliação postural SAPO. O grupo intervenção foi submetido a um protocolo de 12 exercícios do Método Pilates, realizados em solo, duas vezes por semana, com duração de 50 minutos, durante 12 semanas. Para a comparação das variáveis entre os grupos utilizou-se análise estatística não paramétrica aplicando-se o teste U Mann-Whitney com um valor de $p \leq 0,05$ para nível de significância. Os resultados obtidos mostraram que, na visão anterior, no momento antes da intervenção a distância entre os acrômios, epicôndilos e processo estiloide foram menores no grupo controle, em relação ao grupo Pilates, no entanto após a intervenção não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Na visão posterior observou-se uma diferença estatisticamente significativa somente nas variáveis: distância ângulo superior da escápula ($p=0,01$) e distância

ângulo inferior da escápula ($p=0,02$) do grupo intervenção em relação ao grupo controle quando comparados nos momentos antes e após. Concluiu-se que o Método Pilates promoveu efeito positivo em algumas variáveis do perfil postural, podendo ser empregado em grupos comunitários, dentro das práticas corporais no sistema coletivo de saúde visando à promoção do envelhecimento saudável.

AS CONTRIBUIÇÕES DOS ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DESTINADAS AOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL

Jéssica Camila de Sousa Rosa, Sílvia Maria Ferreira Guimarães, Joaquim Pedro Ribeiro Vasconcelos

Palavras-chave: saúde indígena, políticas públicas de saúde, participação social

APRESENTAÇÃO: O sistema de saúde brasileiro passou por intensas mudanças no decorrer da história, influenciado, além de outros fatores, pelas demandas por uma sociedade mais democrática e participativa. Nesse contexto as conferências de saúde bem como outros espaços de controle social foram importantes para a definição das políticas de saúde com destaque a 8^a Conferência Nacional de Saúde que deixou claro o papel dessas instâncias. No âmbito da saúde indígena, porém, foram criados espaços específicos de controle social como as Conferências Nacionais de Saúde Indígena, além da representação dada aos indígenas dentro de instâncias como o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e a Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (CISI) instituída dentro do CNS. A organização desses espaços ainda é muito associada ao modo não indígena de participação social evidenciando a necessidade de uma reflexão sobre sua efetividade. Desse modo

o objetivo desse trabalho é compreender o papel de espaços de controle social na formulação, implementação e análise das políticas públicas de saúde para os povos indígenas no Brasil através de uma pesquisa documental. A pesquisa documental permite ao pesquisador estudar o problema a partir da própria expressão e linguagem dos indivíduos. Após a reconstrução do caminho das políticas de saúde indígena foi feito o estudo das atas do CNS que apresentam discussões sobre a saúde indígena bem como a análise dos relatórios das Conferências Nacionais de Saúde Indígena e da CISI. Neste caso, a análise de dados possui três finalidades: a primeira é estabelecer a compreensão dos dados, em seguida responder as questões do estudo e por último articular o contexto cultural do qual participa. Foram identificadas as tendências e o desenvolvimento das políticas de saúde ao longo do tempo e o reflexo das instâncias de participação e controle social na formulação, implementação e análise das políticas de saúde indígena. Desse modo, a partir das opiniões e representações apresentadas nessas políticas têm-se uma reflexão que envolve o direito a saúde dos povos indígenas.

AS NARRATIVAS URBANAS (RAP) SOBRE O OLHAR DA INTEGRALIDADE E DO CONCEITO DE SAÚDE DO SUS

Tuany Flesch Flesch Pereira

Palavras-chave: Integralidade em saúde, Sistema Único de Saúde, Música

Na busca por uma sociedade mais justa e igualitária, a população brasileira conquista, com o apoio de movimentos sociais, o direito de acesso à saúde com a criação e estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre os diversos movimentos sociais destaca-se o hip hop e seu elemento central

RAP, narrativas urbanas, como manifestação social a ser valorizado pelo profissional de saúde, pois denuncia o desamparo por parte do Estado, que constitucionalmente deveria assegurar direito à saúde. Este trabalho tem como objetivo conhecer a visão do usuário sobre saúde e o sistema de saúde, a partir de narrativas urbanas (RAP) e como objetivos específicos busca entender qual a concepção de saúde do rapper, a partir das narrativas identificando a relação entre as narrativas urbanas e o princípio da integralidade no SUS. Trata-se de um estudo qualitativo exploratório com base na discografia musical do RAP. A fim de responder aos objetivos da pesquisa, optou-se por analisar os documentos de domínio público, do rapper Eduardo Taddeo. Para tanto, se avaliou as letras das músicas contidas no CD duplo, A fantástica fábrica de cadáveres. A partir da análise temática, de dez músicas selecionadas, emergiram dois temas: afinal o que é saúde? e a integralidade como princípio do SUS. Através da análise das letras pode-se perceber que o conceito de saúde, na visão do rapper é um conceito ampliado. No entanto, faz-se necessário reconhecer que ainda estamos longe do modelo de saúde ideal, que assegure acesso e seja eficaz o suficiente para gerar transformações na vida das pessoas. O rap responsabiliza o Estado, os profissionais da saúde, e muitos outros atores ligados à educação, sistema judicial, mídia pelo quadro de exclusão e coloca a população como protagonista da mudança esperada, valoriza o sujeito jovem e sugere caminhos, como a busca do saber pela educação. Além da integralidade, que abrange o conceito de saúde ampliado assegurado pelo SUS, o rap vem demandar a efetivação de políticas públicas como a de humanização em saúde. Nessa perspectiva, o rap é uma ferramenta de humanização dos profissionais da saúde e dos acadêmicos, fazendo com que se aproximem da

realidade social na sua área de atuação, gerando vínculo, confiança e possibilitando a promoção da saúde e a participação social dos inúmeros usuários do SUS. Nesse sentido, o cuidado em saúde pode ser visto como um valor subjetivo, expresso quando compartilhamos saberes através do diálogo e do acolhimento. Conclui-se que a saúde é resultante de um amplo conjunto de fatores condicionantes e determinantes como educação, saneamento básico, moradia, acesso a bens de consumo e aos serviços de saúde, sendo necessário que as políticas públicas captem as necessidades dos diversos grupos sociais. Para que isso seja aconteça é imprescindível ampliar o olhar sobre as lentes da integralidade, reavaliando condutas e serviços que são prestados pelo Sistema Único de Saúde. Espera-se desassossegue trabalhadores, acadêmicos, gestores e usuários com o intuito de trilhar novas formas de promover, orientar e olhar para saúde, consolidando a idealização de rede SUS.

CARACTERIZAÇÃO SORO EPIDEMIOLÓGICA DO TOXOPLASMA GONDII EM CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS, CAMPO GRANDE, MS

Patricia Vieira da Silva, Maria Elizabeth Cavalheiros Dorval, Vivianne Landgraf de Castro, Minoru German Higa Júnior, Lucimare dos Santos Maciel, Elenir Rose Jardim Cury Pontes, Renilda Aparecida Betone Moura

Palavras-chave: toxoplasmose, catadores, materiais recicláveis

APRESENTAÇÃO E OBJETIVOS: A Toxoplasmose é uma parasitose causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*. Está amplamente distribuída pelo mundo, sendo considerado um problema de saúde pública pelo grande número de pessoas infectadas.

Sua prevalência pode variar de acordo com o local e a população estudada, onde indivíduos que possuem maior contato com as fontes de infecção têm maior risco de contaminação. Este trabalho teve como objetivo proceder à caracterização soropidemiológica da infecção por *Toxoplasma gondii* em catadores de materiais recicláveis em Campo Grande, MS. **MÉTODOS:** Estudo analítico, seccional, incluindo profissionais maiores de 18 anos que exercem atividade como catador de material reciclável, cadastrados junto às cooperativas Coopermaras, associação Atmaras, Cata MS, Coopernova e aqueles que atuam de forma independente no aterro sanitário. As amostras de sangue foram coletadas de todos os trabalhadores que aceitaram participar do estudo e analisadas pelo método de Imunoensaio Enzimático de Micropartículas (IgM e IgG). **RESULTADOS:** A população foi constituída de 173 catadores até o momento, dentre eles 88 (50,9%) homens e 85 (49,1%) mulheres, com idade entre 18 e 70 anos. O inquérito revelou 90,8% de positividade para infecção por *Toxoplasma gondii* (86,4% a 95,1% IC95%). A maioria dos trabalhadores, 74% (128) atuam de forma independente no aterro sanitário, e apenas 26% (45) estão distribuídos nas cooperativas, no entanto não houve diferença na prevalência da infecção e local de trabalho ($p=0,086$). Quanto ao tempo como catador a prevalência foi maior para indivíduos com 10 anos ou menos de trabalho ($p=0,050$). Quando questionados sobre o que é Toxoplasmose apenas 9,8% (17) relataram saber, desses 47,1% (8) disseram que a forma de transmissão para o homem é através do gato e 23,5% (4) que se dá através da ingestão de carne crua e/ou mal passada. 93,1% (161) desconhecem a forma de transmissão da infecção por *T. gondii*. Não houve relação entre a prevalência da infecção e possuir gato doméstico ($p=0,348$), presença de animais

silvestres no peridomicílio ($p= 0, 218$), ingestão de carne de animais silvestres ($p= 0, 485$) e consumo de carne crua e/ou mal passada ($p= 0, 073$), entretanto houve maior prevalência em indivíduos que relataram consumir alimentos provenientes do lixo ($p= 0, 013$). A rede de distribuição é a principal fonte de água das casas dos catadores 91,9% (159), apenas 8,1% (14) utilizam os poços artesanais. Já a rede de esgoto é encontrada em apenas 20,8% (36). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A ausência de saneamento básico, precárias condições socioeconômicas, aliadas à deficiência de conhecimento por parte da comunidade pode justificar a elevada prevalência da Toxoplasmose encontrada nesse estudo, mostrando a necessidade de medidas educativas em saúde, investimentos em infraestrutura e saneamento em prol da qualidade de vida dessa população.

COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

Berenice de Freitas Diniz

Esse trabalho se propôs estudar a comunicação e informação para o controle social no SUS, em dois municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte/MG. Analisamos como esse tema está presente ou ausente nos conselhos. A metodologia foi de pesquisa qualitativa. Os resultados da pesquisa confirmaram a nossa hipótese, de que há poucos investimentos em comunicação nos conselhos de saúde. - Identificar a presença ou a ausência do tema comunicação e informação nos conselhos de saúde. - Analisar atas, pautas e deliberações dos conselhos de saúde sobre o tema comunicação e informação. O presente estudo foi desenvolvido por uma abordagem metodológica qualitativa, com análise documental. Nesse estudo

os registros institucionais compostos por pautas, atas e as deliberações dos conselhos constituirão como principal fonte para análise documental. As atas, pautas e deliberações são documentos extremamente relevantes para essa pesquisa, pois elas serviram como objeto de estudo sobre o que tem sido deliberado nos conselhos no período de dezembro 2012 a dezembro de 2013. Os resultados da pesquisa realizada nos dois conselhos, confirmam a nossa hipótese, de que há poucos investimentos informacionais e comunicacionais nos conselhos de saúde e isso dificulta e compromete a participação dos conselheiros. A falta de diálogo do conselho com a sociedade acarreta o desconhecimento sobre as suas ações e isso atribui um grau de pouca importância do órgão pela população. Nos dois conselhos, as reuniões ordinárias e extraordinárias, acontecem periodicamente. A falta de tempo hábil para os conselheiros avaliarem os materiais, prejudica a análise minuciosa do assunto e compromete a deliberação sobre o tema. No que tange a comunicação e a informação nota-se que o tema é importante para o exercício do controle social, porém, constatamos que falta colocar em prática ações a fim de garantir essa ação estratégica. O conselho cumpre um papel importante na formalidade de pareceres e avaliações de documentos do SUS, mas deixa a desejar no seu aspecto político da articulação interna e externa no debate público com a sociedade sobre o SUS.

CONFERÊNCIAS DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO CEARÁ NO PERÍODO DE 2004 A 2011

Ercília Ferreira Lima Neta, Maria Marlene Marques Ávila

Palavras-chave: conferência, participação social, segurança alimentar

APRESENTAÇÃO: As Conferências de Segurança Alimentar e Nutricional são responsáveis pela indicação das diretrizes e prioridades para construção da Política e pela avaliação do Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional. As mesmas ocorrem a cada quatro anos e apresentam-se como um processo de participação social e discussão que se inicia nos municípios e vai sendo amadurecido a cada instância, culminando com as discussões em âmbito nacional. O presente estudo teve por objetivo descrever as conferências estaduais de Segurança Alimentar e Nutricional do Ceará, ocorridas no período de 2004 a 2011. **DESENVOLVIMENTO:** Caracteriza-se por um estudo descritivo, realizado por meio de uma análise dos documentos disponíveis no Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional do Ceará relacionados às conferências estudadas. Buscou-se identificar quais foram os avanços e desafios destas conferências, de forma contextualizada com a construção da política nacional e estadual de segurança alimentar e nutricional. **RESULTADOS:** No período estudado ocorreram três conferências estaduais. Os objetivos e temário das mesmas guardam relação com o contexto político do período e evoluem juntamente com o desenvolvimento da discussão. Enquanto em 2004 focavam a elaboração de diretrizes e ações prioritárias para construção de uma política de SAN no país e o estímulo à criação de Conseqs municipais no estado, em 2007 deliberaram sobre a construção do SISAN Nacional e elaboraram propostas para qualificar o funcionamento dos Conseqs municipais. Em 2011, fizeram recomendações para os Planos Nacional e Estadual de SAN e buscaram sensibilizar o governo para a aprovação da LOSAN Estadual. Quanto à ampliação na diversidade de segmentos representados na Conferência, destaca-se a implementação de cotas para grupos populacionais específicos,

pela compreensão de que estes grupos estão mais vulneráveis à violação do direito humano à alimentação e a apresentarem-se em situação de insegurança alimentar e nutricional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Identificou-se avanços significativos na institucionalização da política de SAN no Estado, principalmente pela ampliação do número de Conseqs municipais, a aprovação da LOSAN Estadual e a adesão do Ceará ao SISAN Nacional com o compromisso de elaboração do Plano Estadual de SAN. As Conferências contribuíram com o amadurecimento dos debates sobre como garantir a Segurança Alimentar e Nutricional da população cearense e indicou o caminho a ser seguido para elaboração e implementação do Plano Estadual de SAN. Cabe ao Conseq Ceará, prezar para garantir a continuidade dos avanços e a transposição dos desafios ainda postos na realização das Conferências e garantia de direito humano à alimentação no estado.

CONHECENDO O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DOS USUÁRIOS DA APS (ACESSO PRIMÁRIO A SAÚDE) DE DOURADOS

C.C. Mariana Oliveira

Palavras-chave: Acesso, Medicamentos, Itinerários,

Ter o efetivo acesso aos medicamentos é imprescindível na vida da população, pois eles garantem qualidade de vida aos que se encontram enfermos e é um direito de todo cidadão brasileiro. Em grande parte dos municípios Brasileiros, principalmente os mais carentes, os usuários sofrem com baixa disponibilidade de medicamentos essenciais nas unidades de saúde. Nesta perspectiva a pesquisa possuiu como objetivos conhecer o acesso aos medicamentos dos usuários da APS de Dourados, conhecer as

percepções dos usuários sobre o acesso ao medicamento e analisar os caminhos percorridos pelo usuário em busca pelo acesso ao medicamento (itinerários). A proposta foi realizada através de pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Participaram da pesquisa 12 usuários de uma APS, sendo cinco não idosos e sete idosos, ambos fazendo uso de medicamentos continuamente a mais de um ano. A coleta de dados ocorreu através da realização de entrevistas semiestruturadas contendo questões abertas e fechadas. A análise dos dados foi realizada através da análise de conteúdo que compreende três etapas: a pré-análise, a exploração do material e tratamento dos resultados obtidos, culminando na interpretação. O roteiro de entrevistas dos usuários privilegiou o olhar dos usuários em relação ao acesso dos medicamentos, procurando delinear seu itinerário, facilidades e dificuldades, bem como algumas informações sobre o uso dos medicamentos. Verificou-se que na unidade de saúde não constava uma farmácia, os usuários buscavam seus medicamentos na farmácia pública mais próxima, e caso lá não encontrassem, seguiam sua busca para outra farmácia pública. Não encontrando, recorriam às farmácias privadas vinculadas ao Programa Aqui Tem Farmácia Popular, ou a uma farmácia que ofertava um desconto, através de cadastro. Em geral, os usuários recorriam tanto às farmácias públicas, como primeira opção, e depois às farmácias privadas. Tanto os usuários idosos, como os não idosos dirigiam-se pessoalmente às farmácias. Ocasionalmente recorriam a um familiar, cônjuge, filho ou neto para retirar os medicamentos. A apresentação da receita era obrigatória para a dispensação. Notou-se também que alguns medicamentos não eram disponibilizados nas farmácias públicas, como é o caso da insulina. Desse modo, os usuários precisavam retirar o medicamento em outro local distinto.

Todavia, quando cadastrados, a dispensação parecia ser tranquila, mesmo quando não apresentavam a receita. Considerações finais: O acesso dos usuários aos medicamentos mostrou-se relativamente bom, visto que apenas um usuário relatou dificuldade em acessar as medicações. O acesso se deu preferencialmente nas farmácias públicas, mas em caso de falta dos medicamentos, eles recorriam às farmácias privadas, onerando o orçamento doméstico. Observou-se também a necessidade e importância de uma orientação adequada a respeito do uso das medicações, pois usar qualquer tipo de medicamento de maneira errada pode acarretar diversos prejuízos à saúde.

CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE: A INFLUÊNCIA POLÍTICA DOS ATORES NO PROCESSO DECISÓRIO

Maiara Tauana Souza Nievola, Thabata Cristy Zermiani, Janaina Naumann Nasser, Fabiano Abranches Silva Dalto, Rosane Souza Freitas

Palavras-chave: Conselhos de saúde, processo decisório, democracia participativa

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) é um marco da evolução histórica das políticas públicas de saúde no Brasil. O Sistema é a conquista das lutas do Movimento Sanitário, muito atuante na década de setenta e oitenta em consonância com as lutas pelo processo de redemocratização da sociedade brasileira (RONCALLI, 2003; PIERANTON, 2008). Os Conselhos Municipais de Saúde são considerados como a principal instância de controle social do SUS. Essas instâncias foram constituídas com o objetivo de possibilitar a participação da sociedade na construção, operação e gestão de políticas públicas em saúde. No entanto, a institucionalização

dos conselhos, presentes em quase todos os municípios do país, não tem significado uma consolidação da participação popular no âmbito municipal. As avaliações mais recentes na literatura têm demonstrado que os conselhos municipais de saúde não estão conseguindo cumprir as tarefas para as quais foram criadas (TATAGIBA, 2002). Apesar dessas dificuldades apontadas pela literatura, os conselhos de saúde têm gerado grande interesse de acadêmicos, atores sociais e políticos. O interesse, sobretudo vem da esperança depositada nesses espaços, como uma forma renovada de exercício democrático do poder político. O presente ensaio investiga esse cenário de democracia participativa, relacionando a influência dos atores, no processo decisório. Objetivo: Analisar a influência dos diferentes atores dos conselhos de saúde, na arena decisória dessas instâncias participativas. Método: Para desenvolver essa discussão buscou-se estudos que sobre a atuação dos conselheiros, de forma a mapear a literatura relevante sobre o tema. A busca pelos trabalhos acadêmicos foi feita nas bases de dados SciELO, Lilacs, com os seguintes critérios de inclusão: Conselhos de saúde, processo decisório, democracia participativa como descritores no período de 1990 até o ano de 2015. Discussão: Questões sobre o poder estão sempre presentes no processo decisório, quando uma decisão é tomada por um grupo, que impacta em decisões futuras, sempre se tem o questionamento de Quem triunfou no processo? Quem perdeu? Que demandas foram atendidas ou ignoradas? Quem foi manipulado? (REED, 2014). Essas e outras questões podem entrar em discussão nas instâncias participativas, levando ao questionamento central de qual segmento ou ator tem o poder de influenciar no processo decisório e de inserir os temas a serem discutidos na agenda (FUKS, 2006). Os conselheiros são sujeitos à força política de liderança,

e possuem competência para influenciar as decisões políticas (RAMOS, 2012). Estando então o processo de participação diretamente ligado às relações de poder, os grupos organizados conquistam o direito de influenciar nas decisões e adquirem a capacidade de se relacionar com o poder (OLIVEIRA, 2010). Em muitos estudos, são apresentados vários fatores que dificultam o pleno exercício da participação social em conselho municipal de saúde, dentre eles a assimetria de poder entre os atores, dentro da arena de discussão. As arenas políticas se referem a espaços conflituosos, a ênfase recai sobre o papel dos atores nos espaços decisórios. Essas arenas setoriais no caso da saúde têm o governo ou atores estatais, como decisores fundamentais em torno do qual se organizam as disputas. Essa concepção é defendida por Cortes (2009), que salienta ainda que os atores estatais e os atores de mercado seriam compelidos em agir em ambientes regidos pelo poder e pelo dinheiro, enquanto o mesmo não ocorreria com atores sociais que não visam tomar o poder do estado, mais sim exercer influência por meio da participação em movimentos democráticos. Em sua pesquisa Mário Fucks, percebeu uma distribuição da influência política entre os atores, embora permaneça certa prevalência do gestor no processo decisório do conselho de saúde de Curitiba. Os usuários representaram o equilíbrio da influência, assim a sociedade civil se mostrou bastante atuante no debate e deliberações, já os prestadores de serviço praticamente invisíveis no processo, mesmo dispondo de vários recursos de poder. A correlação da atuação no conselho com os recursos que cada ator dispunha para explicar a influência política foi útil, mas incapaz de fornecer uma compreensão plena da influência, onde a mera posse de recursos não se traduz automaticamente, em participação política (FUCKS, 2005). A representatividade desigual foi encontrada,

entre os atores do conselho de saúde de Florianópolis. Grissotti (2010) atribui essa desigualdade à diversidade dos atores e os diferentes interesses envolvidos, e ainda aponta o grau técnico da linguagem entre os gestores, profissionais de saúde com os usuários, como adjuvante no processo de desigualdade. No entanto a partir do momento que se tem a prática participativa, o poder passa a ser adquirido à medida que os usuários começam a ter mais conhecimento sobre o processo democrático e das políticas públicas. Resultado semelhante foi encontrado por Morita (2006), no conselho de saúde de Botucatu- SP. Na percepção dos conselheiros representantes da sociedade civil, a uma elite de pessoas que comandam o processo decisório, o restante está no conselho apenas por mera formalidade. Já os segmentos específicos ou de categorias profissionais tem a tendência de representar, uma defesa mais focada no grupo ao qual representa, com uma postura mais corporativista (OLIVEIRA, 2010). Analisando os diálogos de um conselho de saúde Wendhausen (2002), observa uma clara influência de poder exercida pelo gestor nas decisões tomadas, em relação aos outros segmentos. Todos os gestores apresentavam terceiro grau, sendo o presidente do conselho um médico, levando a constatação da velha prática de técnicos falando para leigos, ficando evidente um claro silêncio, dos outros atores, principalmente dos usuários no processo decisório. Em outro estudo com vários conselhos gestores de política do Paraná, se observou também a tendência indicada nas bibliografias, que a proposição de temas a serem discutidos, é inserida na agenda de forma unilateral, pelos atores estatais. E no processo decisório que se segue, ocorre uma ausência de debate sobre os temas propostos, como se houvesse um consenso nas decisões, contrariando as expectativas deliberativas. Com relação à distribuição de recursos individuais, os

atores governamentais, concentram a maior parte, como maior renda e maior nível de escolaridade, com uma clara desvantagem do usuário. Essa desvantagem, porém parece estar compensada por um maior nível de engajamento político e partidário e de desenvolvimento de práticas associativas, por parte da sociedade civil (TATAGIBA, 2005). Conclusão: Os conselhos municipais de saúde constituem um importante espaço de participação da sociedade e lugar de encontro de sujeitos sociais que antes estavam excluídos do jogo político e processo de decisão. Diante dos estudos aqui apresentados, nota-se muitas vezes a dificuldade por parte dos atores estatais em partilhar o poder decisório, com os outros atores. Essa relação assimétrica do poder deve ser insistentemente combatida, para que o conselho cumpra seu papel de cada vez mais ampliar a participação popular. Portanto mesmo diante das dificuldades, a participação do cidadão na gestão de políticas públicas é um caminho a ser perseguido, sempre buscando a justiça social. Esses espaços participativos fomentam um importante aprendizado de convivência democrática, tanto para os atores da sociedade como também para os atores estatais. Diagnosticar os impactos das ações dos conselhos de saúde sobre a sociedade e o Estado é um caminho muito importante para a compreensão do processo de construção da cidadania, assim como para avaliar as possibilidades de aprofundamento da democracia participativa brasileira.

CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE: UMA ANÁLISE DA REALIDADE ORGANIZATIVA E ESTRUTURAL

Aldenisia Alves Albuquerque Barbosa, Allan Pessoa de Lacerda Nunes, Matthaeus Krummenauer Vieira Pahim, Rossana Mota Costa, Jane Suely de Melo Nóbrega, Jônia

Cybele Santos Lima, Tacio Dantas de Brito Guerra, Glauber Victor Cabral de Moraes

Palavras-chave: Conselho de saúde, Políticas de Saúde, Deficiências

O Conselho de Saúde é um espaço de participação social na administração do Sistema Único de Saúde e vai atuar no controle da execução política da saúde estabelecendo estratégias de coordenação e gestão do SUS. Este trabalho justifica-se pela importância que o Conselho de Saúde possui para fortalecer a participação democrática da população na formação e implementação de políticas públicas. Trata-se de um estudo exploratório e quantitativo que tem como objetivo, identificar os aspectos organizativos e estruturais de Conselhos Municipais de Saúde dos municípios que compõem a terceira Região de Saúde do estado do Rio Grande do Norte. Os dados foram coletados na ocasião dos “Ciclos de Atualização para Conselheiros Municipais e Estaduais de Saúde” promovidos pelo Conselho Estadual de Saúde, direcionados aos conselheiros dos cento e sessenta e sete municípios nas oito regiões de saúde do estado. Como material empírico desta pesquisa, utilizou-se as leis, regimento interno, as três últimas atas das reuniões, bem como, os relatórios do Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS). Os resultados encontrados mostram uma realidade presente em todo o Brasil, visto que os Conselhos de Saúde em sua maioria funcionam com dificuldade, de forma precária ou incipiente, onde somente 10% funcionam bem (FIOCRUZ, 2013). Conclui-se, que, os Conselhos Municipais de Saúde são uma realidade no arcabouço institucional brasileiro, e para uma melhor aproximação e controle da população, é necessária a divulgação para o devido melhoramento deste órgão tão importante para a política da saúde pública brasileira.

CONTRIBUIÇÃO DA TECNOLOGIA SOCIAL NA FORMULAÇÃO POLÍTICAS PÚBLICAS: ANEMIA FALCIFORME

Berenice Assumpção Kikuchi, Maria Lúcia Ivo, Ana Rita Barbieri, Abilio Torres dos Santos Neto, Alexandra Maria Almeida Carvalho Pinto, Berenice Assumpção Kikuchi

Palavras-chave: Políticas Públicas, Anemia falciforme, Legislação

INTRODUÇÃO: Por tecnologia social, compreendem-se ações, métodos e técnicas, desenvolvidas por movimentos sociais, visando solucionar problemas que afetam a saúde coletiva e que tenha capacidade de ser replicada. O objetivo deste trabalho é descrever como a tecnologia social contribuiu para a formulação de políticas públicas. **METODOLOGIA:** estudo descritivo desenvolvido com pessoas que se organizaram na Associação de Anemia Falciforme do Estado de São Paulo, fundada oficialmente em 1997, visando à redução da mortalidade infantil por essa doença. **RESULTADOS:** Essa mobilização culminou na legislação municipal Lei 12.352/97(SÃO PAULO, 1997), primeira a incluir a anemia falciforme no sistema único de saúde (SUS) na cidade de São Paulo. Por meio da tecnologia social esta Legislação extrapolou o município de São Paulo, sendo sancionada em outros estados da federação. E a partir desse arcabouço legal resultou em 2001, na Portaria 822/2001, que incluiu o exame que detecta anemia falciforme no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), popularmente conhecido como teste do pezinho. Com ampliação da tecnologia social em todo o território nacional, e mesmo em países de língua portuguesa, foram efetivadas ações, como: difusão de informações, apoio as famílias e pessoas com a doença, em várias cidades e estados da Federação. No ano de 2006, em Genebra, Suíça ocorreu a 59^o Assembléia da

Organização Mundial de Saúde (OMS) cuja pauta foi à anemia falciforme, resultando na Resolução 59^o (OMS, 2006), que recomenda aos países membros da Organização das Nações Unidas e aos diretores regionais da Organização Mundial de Saúde (OMS) para que anemia falciforme seja reconhecida como um problema de saúde pública. **CONCLUSÃO:** A inclusão do exame que detecta anemia falciforme no PNTN é um exemplo emblemático de como os sujeitos sociais desenvolve a tecnologia social para gerar proposições de políticas públicas.

CONTROLE SOCIAL: PRINCÍPIOS PARA AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Rogério Andrade dos Santos, Sandra Aiache Menta

Palavras-chave: Controle social, Conselho de Saúde, Princípios

No Brasil, a participação popular nas decisões é chamada Controle Social, porque ao invés de mera consulta de satisfação, o povo tem acesso às instâncias deliberativas máximas, previstas pela Constituição Federal de 1988 no artigo 198-III, além exercer participação social através do acesso livre à entidades e movimentos sociais. As Conferências e Conselhos foram instituídos pela Lei n 8.142/1990 como espaço deliberativo em saúde. As Conferências são fóruns sazonais convocados a cada quatro anos pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde nas três esferas de gestão, para construção de um debate de avaliação e proposição de políticas públicas de saúde; os Conselhos são órgãos colegiados, permanentes e deliberativos, com representantes da gestão, prestadores de serviço e profissionais de saúde paritariamente aos representantes de

usuários, que formulam e controlam políticas públicas a serem homologadas pelo poder executivo correspondente, e sua existência é critério para Estados e Municípios receberem recursos financeiros, o que estimula a criação dos conselhos mesmo não devendo ser esta a única ou maior motivação de sua existência. Este trabalho pretende esclarecer a partir da análise de normatizações, leis e princípios o papel dos Conselhos e dos Conselheiros de Saúde na execução do ideal de saúde como direito de cidadania, ideal este preconizado pelos militantes pró-democracia que participaram da construção do SUS nas décadas de 1980/1990. Para o controle social em saúde funcionar adequadamente o conselheiro precisa ter representatividade, sendo interlocutor da entidade ou movimento social que o indicou, colher demandas e repassar encaminhamentos, porém não se limitando aos interesses específicos da entidade ou movimento de origem em detrimento do bem comum; e ter legitimidade, sendo comprovadamente membro de entidade ou movimento social, tendo seu respaldo legal e confiança. Já o conselho deve ter autonomia administrativa, financeira e técnica; ter organicidade em seu funcionamento, através da frequência e presença regular dos conselheiros nas reuniões, registro em atas, existência e cumprimento de regimento interno; ter permeabilidade ao estar aberto à recepção das demandas sociais e presença popular em suas reuniões; ter visibilidade ao ser transparente em suas ações, prestando contas do que faz à sociedade e divulgar atividades; e ter articulação ao relacionar-se com outros conselhos de saúde, sejam municipais, estaduais e nacional, e/ou intersetoriais como Conselho da Assistência Social, da Criança e Adolescente, de Educação, de Segurança Pública, do Idoso, da Mulher, etc. Esse trabalho possibilitou

conhecer o papel dos Conselheiros e Conselhos de Saúde, instrumentalizando a análise do desempenho de suas funções; atestou o potencial norteador em políticas públicas de saúde do conselho em cada esfera de gestão se atuar de forma autônoma, orgânica, permeável, visível e articulada, com conselheiros legitimados e representativos; suscitou a necessidade de criar ou fortalecer os mecanismos de acompanhamento das atividades e da eficácia dos Conselhos e Conselheiros de Saúde; entendeu-se que o preceito constitucional Controle Social deve ser garantido pelos dirigentes, ultrapassando as leis, abrindo-se plena e efetivamente aos movimentos e entidades onde a população exerce participação social, possibilitando que esse controle seja verdadeiramente das classes sociais.

CRIANÇAS COM BAIXO PESO AO NASCER DO POSTO DE SAÚDE FAMILIAR DA COMUNIDADE SÃO JOSE, TIANGUA-CE. INTERVENÇÃO JUNTO A COMUNIDADE

Luis Felipe Cervantes Castro

Palavras-chave: Recém-nascido, Baixo Peso, Fatores de Risco

CRIANÇAS COM BAIXO PESO AO NASCER DO POSTO DE SAÚDE FAMILIAR DA COMUNIDADE SÃO JOSE, TIANGUA-CE. INTERVENÇÃO JUNTO A COMUNIDADE
Autores: Luís Felipe Cervantes Castro
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
Maria Elena Guerra Chávez
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
Coautora: Fátima Aparecida Ferreira Teixeira de Carvalho
Doutoranda em Saúde Coletiva Universidade Católica de Santos - UNISANTOS Santos - São Paulo
CPF: 010.205.468-16
Introdução: Recém-

nascidos de baixo peso ao nascer (RNBP) são considerados problemas de saúde pública pela associação com altas taxas de mortalidade e morbidade. Nenhum estudo prévio sobre fatores associados ao RNBP na região foi encontrado na literatura. **Objetivo:** Identificar e intervir sobre as principais variáveis que possam estar incidindo o aumento da morbidade em criança com baixo peso ao nascer no PSF da comunidade SÃO JOSÉ, município TIANGUA-CE. **Método:** Foi realizado um estudo do tipo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por gestantes e recém-nascidos que tiveram baixo peso ao nascer, BPN (casos) e mães que tiveram recém-nascido com peso normal, RNPN (controle) nessa unidade de saúde no período de Janeiro a Outubro/2015. **Resultados Esperados:** Após a coleta final, os indicadores serão organizados e submetidos a tratamento estatístico com frequência absoluta e percentual. Para compreensão do leitor, serão apresentados em tabelas e, posteriormente, discutidos e analisados à luz da literatura pertinente em palestras que terá como objetivos brindar conhecimento acerca do problema e a conscientização da população e a equipe de trabalho. Os resultados demonstrarão um aumento do conhecimento pelos pacientes. **Considerações Finais:** Com a intervenção deste projeto espera-se que a comunidade obtenha conhecimento sobre os fatores de risco e as complicações associadas ao baixo peso ao nascer, para um melhor controle e diminuição da incidência e prevalência em nossa área de saúde, bem como reforçar as relações entre a equipe de saúde e pacientes gestantes, salientando que o papel do paciente deve ser ativo, tornando-se sujeito de sua própria saúde.

DIÁLOGOS ENTRE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E DISCENTES DA UNIFESP: FORMANDO CIDADÃOS CONSCIENTES

Natalia Tenore Rocha, Adriana Gleice de Assis Santos, Anna Carolina Martins Silva, Daniela Kleinert, Gabriela de Paulo Catalano

Palavras-chave: Rua, Extensão, Educação Popular, Direitos Humanos

APRESENTAÇÃO: O Projeto de Extensão Periferia dos Sonhos vem integrando graduandos, pós-graduandos, docentes da Universidade Federal de São Paulo, e profissionais das áreas da saúde e assistência social que atuam com a população em situação de rua. O projeto vem atuando desde 2009, instituído devido a uma demanda estudantil. A partir de 2012, nos vinculamos ao Programa de Extensão “Com-Unidade”, junto de mais três projetos que tem por base: Direitos Humanos, Saúde e Educação desenvolvidos na Unifesp. A extensão proporciona aos estudantes vivências práticas e reais do que se aprende na universidade, encontrando extra muros uma realidade diferente das que aprende intra muros. Através disso, refletimos sobre o nosso papel diante da iniquidade social. Os extensionistas quebram paradigmas já impostos pela estrutura social em que são inseridos ao decorrer da vida, o que permite a compreensão da importância dos seus atos e escolhas e de perceber-se como ator do seu processo de formação. A inquietação do grupo provém da reflexão atual diante de um histórico de injustiças econômicas, sociais e políticas a um grupo desprovido de direitos, construindo um ideal, permeado de sonhos. **METODOLOGIA:** O Periferia procura ter reuniões dinâmicas, estando presente junto a cada convivente do albergue Portal do Futuro. Há reuniões de estudo quinzenal no campus São Paulo da Unifesp e duas atividades em campo,

Portal albergue do Futuro. Nas reuniões na universidade falamos de Rua, direitos humanos, saúde e educação. Tentamos colocar em prática a educação popular buscando “fazer junto” com os usuários. O projeto abriga graduandos de diversos cursos e diferentes meios sociais. Sendo o seu eixo estruturante a cogestão entre os estudantes, docentes e profissionais, implicando no contínuo exercício do diálogo. As conversas e expressões artísticas, são as que mais chamam atenção dos usuários levando assim de uma forma leve a reflexão de vida e ao mesmo tempo proporciona ao graduando aprender sobre a vida, sobre si mesmo e sobre o outro. Os temas são sugeridos pelos conviventes, e em conjunto fazemos uma roda de conversa e debatemos o assunto e procuramos ter um produto final, geralmente artístico, que resume o que foi conversado durante a noite. **RESULTADOS:** Após a primeira visita já vemos a transformação de pensamento do graduando e buscamos junto conversar e entender o porquê de tanta marginalização de seres humanos que se diferenciam de nós por termos uma chave que abre a porta de uma casa. O respeito e a valorização do ser humano em si, faz com que além de nós passarmos a ver esta população, ela também passa a nos enxergar. E o diálogo começa. O Periferia muda a visão apática que o estudante tem do mundo, faz com que ele saia de sua zona de conforto, quebre os muros que o cercam dentro da universidade, e insere excluídos da sociedade ao seu círculo social. Desenvolvendo um cidadão mais aberto ao diálogo com pessoas diferentes, quebrando o preconceito que antes existia, matando o velho mito do “homem do saco”. Impregnados de sentido temos na extensão o respiro do pragmatismo.

DIREITOS HUMANOS, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO

Ana Karenina Arraes Amorim, Maria Teresa Nobre, André Felipe Jales Coutinho, Lis Paiva, Nicole Moreno

Palavras-chave: População em situação de rua, direito humanos, direito a saúde, participação social,

APRESENTAÇÃO: Quando consideramos as condições de vida e saúde de um contingente expressivo da população nas grandes cidades, o aumento do desemprego e da pobreza, associado à fragilidade das instituições e políticas públicas no país, podemos dizer que esses aspectos têm impactado o contexto social urbano nas últimas décadas e intensificado os problemas de saúde. Nesse cenário, encontramos alguns reflexos do intenso processo de exclusão social no cotidiano das pessoas em situação de rua, população esta que tem representado, cada vez mais, uma parcela expressiva do contingente de indivíduos e grupos sanitária e socialmente vulneráveis nas cidades brasileiras. Por isso, torna-se importante a realização de pesquisas-intervenção voltadas para este público tendo como objetivos: 1) intervir conhecendo as principais violações do direito a saúde sofridas por pessoas em situação de rua e 2) fomentar a participação política e social dessas pessoas e o fortalecimento de movimentos sociais voltados para este segmento na luta pelo direito a saúde. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Com base na perspectiva teórico-metodológica da pesquisa-intervenção, foram realizadas oficinas semanais com a população, durante um ano, sobre temas relativos aos Direitos Humanos e Políticas Públicas, focando no direito à saúde e à cidade.

Nesse sentido, utilizamos de rodas de conversas, leituras coletivas, narrativas e trajetórias de vida, como forma de fomentar a troca de experiências e fortalecimento da coletividade. **RESULTADOS:** A partir da realização das oficinas, foi possível conhecer as principais dificuldades relativas a saúde deste grupo, tais como: barreiras de acesso aos serviços de saúde; preconceitos associados a sua condição de estar na rua; descontinuidade dos tratamentos pela condição de viver na rua; falta de acesso a medicações necessárias, entre outros. Além disso, foi possível produzir o gradual fortalecimento e a visibilidade política das problemáticas relativas à população em situação de rua em Natal/RN, tanto para os próprios sujeitos nessa condição, como para gestores, profissionais do campo e a sociedade civil em geral. Como exemplo desse fortalecimento, podemos citar a formação do Fórum Potiguar de População em Situação de Rua de Natal/RN, composto por várias instituições públicas e governamentais e movimentos sociais, a realização de audiências públicas e eventos públicos voltados para o debate dos direitos desta população, marcos históricos na proposição de uma política municipal para a população de rua. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do exposto, acreditamos que o conhecimento produzido e as ações desenvolvidas estão contribuindo para o fortalecimento e visibilidade política das problemáticas relativas à população em situação de rua, sobretudo aquelas relativas a saúde, incentivando a organização política, a participação social e o enfrentamento das violações de direitos em jogo por esse segmento vulnerável da sociedade, para uma real e concreta garantia de seus direitos fundamentais.

EDUCAÇÃO POPULAR E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: O IMPACTO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS ENTRE A POPULAÇÃO RIBEIRINHA ORGANIZADA

Harineide Madeira Macedo, Heliana Raimunda de Macedo

Palavras-chave: população ribeirinha, Educação Popular, movimentos sociais, Programa Mais Médicos, Amazônia

APRESENTAÇÃO: A região norte do Brasil, em face das condições geográficas e dificuldades de deslocamento, possui municípios com escassa oferta de atendimento em saúde. Em 2013, o governo brasileiro criou o Programa Mais Médicos, com o objetivo de minimizar a escassez de profissionais da saúde e de melhorar as condições de trabalho desses profissionais nas Unidades de Saúde. O Programa visa melhorar a formação de médicos por meio da ampliação de vagas nos cursos de medicina, a expansão da residência médica em Medicina de Família e Comunidade e a inserção imediata de médicos em todo o país. Na ausência de médicos brasileiros em quantidade suficiente para cobrir as áreas mais remotas, o governo federal assinou acordo de cooperação com o governo de Cuba e, desse modo, conta-se com cerca de 11 mil médicos cubanos atuando em todo o país. **DESENVOLVIMENTO:** A chegada dos médicos cubanos nos municípios da Amazônia causou alguma estranheza, não apenas por serem culturas diferentes, mas porque a região amazônica já possui uma diversidade de comunidades tradicionais que chama ao convívio minimamente os indígenas, os ribeirinhos e as populações da floresta (extrativistas, seringueiros). Os ribeirinhos vivem nas beiras dos rios, geralmente vivem em palafitas, sofrem com a falta de saneamento básico, com a erosão e poluição fluvial, e tem como atividade

econômica o artesanato, agricultura, complementando a alimentação com caça, pesca e algum extrativismo vegetal. Diante da precariedade das condições de saúde e de vida desse grupo populacional, o Ministério da Saúde instituiu em 2005 o Grupo da Terra, que elaborou a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) já em vigor. Se do ponto de vista estatístico, a população ribeirinha não é bem delimitada entre os indígenas e a população da floresta, do ponto de vista do atendimento médico, esse tem ocorrido de algum modo, independente dos fatores sociais, raciais, de gênero, econômicos, etc., mas não sem o envolvimento da sociedade civil organizada. **RESULTADOS E IMPACTO:** Há o esforço da gestão do Programa Mais Médicos em que a integração ensino-serviço, siga os moldes da Educação Permanente em Saúde. As populações ribeirinhas também organizam-se pelas vias da educação popular. Este estudo traz à discussão as expressões de acolhimento ou resistências das comunidades ribeirinhas diante da prestação de serviços pelos médicos cubanos. Os movimentos de acolhimento/resistência aparentemente não trazem elementos paradoxais para a análise do impacto, mas de uma verdadeira dialética dos saberes postos. Supõe-se que, além do fortalecimento do Sistema Único de Saúde, a riqueza cultural desses encontros leve à consolidação de avanços coletivos no sentido da autonomia dos sujeitos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ainda não é conclusivo o estudo do impacto que os serviços prestados pelos profissionais do Programa Mais Médicos causarão na região amazônica, seja pela diversidade cultural ou pelo fato de o Programa ainda estar em execução. O que parece mais acertado como resultado é a compreensão cada vez maior que a população ribeirinha passa a ter pelo direito à saúde pública.

EFETIVIDADE DE ESTRATÉGIAS TERRITORIALIZADAS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E SAÚDE: CONSTRUÇÃO E APLICAÇÃO DE UMA MATRIZ AVALIATIVA

Andréia Faraoni Freitas Setti

Palavras-chave: avaliação de efetividade, desenvolvimento sustentável, promoção da saúde, governança, Mosaico Bocaina, comunidades tradicionais

Os impactos sociais, econômicos e ambientais do modo de produção e consumo atual vêm ameaçando a vida no planeta e destacando a importância de se incorporar o desenvolvimento sustentável como conceito-chave em distintos campos de conhecimento e ação. Para implementar territorialmente esta agenda são necessários estratégias estruturantes e mecanismos de governança, tais como a avaliação de efetividade de estratégias de promoção de territórios sustentáveis e saudáveis, com viabilidade, factibilidade e replicabilidade necessárias para retroalimentar processos políticos e de gestão voltados para a consecução de seus objetivos. Este estudo teve por objetivo desenvolver métodos, tecnologias e parâmetros de análise, monitoramento e avaliação de efetividade de promoção da saúde e desenvolvimento sustentável a partir de uma experiência concreta em andamento, o Projeto Bocaina / Observatório de Territórios Sustentáveis e Saudáveis da Bocaina (OTSS) que visa promover a justiça socioambiental, por meio da construção e implantação coletiva de agenda estratégica local integrada à agenda das comunidades tradicionais do Mosaico Bocaina, voltada para a educação diferenciada e o turismo de base comunitária. Adotaram-se as abordagens ecossistêmica, da determinação social da saúde e comunicativa do planejamento

estratégico-situacional, que pressupõem a participação social na gestão ambiental e o trabalho intersetorial como principal estímulo para o processo de mudança social. Foram realizadas: descrição do processo teórico-metodológico de avaliação e descrição do projeto, seus processos de implantação e desenvolvimento, a partir do referencial teórico adotado, com enfoque no processo de governança local. A integração de distintas abordagens que têm em comum a historização dos processos sociais, a utilização do território como categoria central e a articulação de distintas escalas, horizontalidades e verticalidades, a partir de redes de solidariedade e da ecologia de saberes possibilitou desenvolver uma ferramenta de avaliação de efetividade de políticas públicas territorializadas que visem promover a equidade, a autonomia e a sustentabilidade levando em conta a especificidade do território que se deseja avaliar. Essa ferramenta é a Matriz de Avaliação de Efetividade de Estratégias Territorializadas de Desenvolvimento Sustentável e Saúde. Considera-se que a aplicação da abordagem e das tecnologias desenvolvidas produziu sinais de efetividade de desenvolvimento sustentável no nível dos parâmetros e indicou a possibilidade de aprofundamento de análises particulares de cada uma das dimensões e parâmetros, o que inclui o desenvolvimento de índices e indicadores. Os resultados alcançados em cada um dos objetivos específicos permitiram analisar o Projeto Bocaina / OTSS sob a perspectiva de promover a justiça socioambiental, revelando pistas de efetividade de promoção da saúde e desenvolvimento sustentável considerando as dimensões: equidade, autonomia e sustentabilidade. Considera-se que a avaliação de efetividade de estratégias de promoção da saúde e desenvolvimento sustentável é um mecanismo demonstrativo da possibilidade teórico-prática do saudável

e do sustentável referida aos territórios. As abordagens utilizadas e as tecnologias desenvolvidas podem fornecer subsídios à tomada de decisão e à formulação de políticas, programas e projetos que promovam territórios sustentáveis e saudáveis.

ELES POR ELES: UMA GAMA DE DEFINIÇÕES SOBRE SER LGBT

Guilherme Ribeiro Gama, Bruno Vitiritti Ferreira Zanardo, Sonia Maria Oliveira de Andrade

Palavras-chave: LGBT, auto-identificação

Desde 1990, a homossexualidade não é considerada doença, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) retirou o então “homossexualismo” do Código Internacional de Doenças (CID). Porém, estados e nações, assim como certas culturas e crenças, ainda detêm forte influência sobre a questão da aceitação do homossexual na sociedade. O indivíduo pertencente à população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros) ainda recebe olhares de desconfiança, desconforto e, por vezes, aversão. A presente pesquisa visa analisar as opiniões desses indivíduos quanto à sua própria imagem, sobre o que é ser gay, lésbica, bissexual ou transgênero. Foram coletadas doze entrevistas, com indivíduos pertencentes à população LGBT, moradores de Campo Grande – MS. As entrevistas foram gravadas em áudio após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). O referencial teórico utilizado para a análise dos dados foi a abordagem construcionista da psicologia social. Os resultados mostraram uma variedade de definições, algumas regidas apenas pelo desejo e/ou afeto pelo mesmo

sexo, outras cursando com sentimentos de liberdade e felicidade. Alguns entrevistados apontaram para a naturalidade do ser gay, ou ainda sobre nunca terem pensado sobre o assunto. Conclui-se, assim, que os indivíduos pertencentes à população LGBT veem em si, sobretudo, figuras comuns na sociedade, cada um à sua maneira, mas todas elas convergentes para a naturalidade, com expectativas de que as demais pessoas os enxerguem da mesma maneira como eles se sentem.

EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM PARTICIPANTES DE UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA QUE ATUA COMO ARTICULADORA DE UM MOVIMENTO SOCIAL

Natália Maria Santana de Albuquerque, Ana Karolliny Santos Paulino da Silva, Camila Xavier de Melo, Maria Beatriz Bonifácio da Silva, Mayara Ferreira Lins dos Santos, Thamires Ranile Ferreira, Raphaela Delmondes do Nascimento

Palavras-chave: Enfermagem, Hanseníase, Saúde Pública

O curso de Enfermagem da Universidade de Pernambuco tem possibilitado à participação dos seus acadêmicos em diversos trabalhos e ações extensionistas. O Projeto de Extensão Integração Morhan: Integralizando Práticas Acadêmicas a um Movimento Social, vem realizando ações desde 2011 integrando estudantes de enfermagem às atividades do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan), que possui como objeto de reflexão e ação a luta pela garantia dos direitos das pessoas acometidas pela hanseníase, sendo a favor da eliminação da mesma, como problema de saúde pública. O grupo vivencia uma dinâmica que ocorre entre professores, alunos e voluntários

do movimento. Esse relato de experiência é fruto da participação dos discentes extensionistas e objetiva caracterizar a importância da integralização das práticas acadêmicas a um movimento social que a extensão vem oportunizada, além de apresentar as atividades desenvolvidas na mesma. Atualmente o projeto em questão, conta com seis estudantes e foi contemplado com bolsa do edital PIBEXT/UPE/2015. Possui como método de trabalho a interdisciplinaridade do tripé do ensino, pesquisa e extensão. Entre as ações extensionistas desempenhadas ao decorrer de 2014/2015 temos: a organização da oficina de capacitação para profissionais de saúde e posterior oficina de monitoramento e avaliação, a elaboração de seminários, a presença em reuniões com a gestão municipal e estadual para a discussão sobre a condução da política de controle da hanseníase e com o ministério público para a articulação com o movimento. Os acadêmicos inseridos no projeto têm a oportunidade de vivenciar reflexões e ações do movimento, tomando com eixo principal a compreensão da realidade de determinados grupos populacionais, que se encontram expostos a diferentes situações de vulnerabilidade, como os usuários com hanseníase. É perceptível o impacto na formação acadêmica ao longo das ações trabalhadas, onde se percebe a formação de um profissional de enfermagem com senso crítico e reflexivo, além do embasamento que irá possuir em relação à compreensão dos fatores desencadeantes e do processo saúde-doença que envolve a hanseníase. Assim, esta experiência de inserção dos estudantes no Projeto de Extensão: Integração Morhan, resultou em um notório enriquecimento no processo ensino-aprendizagem, uma vez que promoveu a integralização dos conceitos trabalhados por meio de vivências teóricas e práticas ao decorrer do projeto.

FORMAÇÃO E PERCEPÇÃO SOBRE PARTICIPAÇÃO SOCIAL DE DELEGADOS DA V CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DO CEARÁ

Márcia Andréia Barros Moura Fé, Maria Marlene Marques Ávila, Alessandra Karla Oliveira Amorim, Andressa Eslayne Caldas Sales, Letícia de Albuquerque Araujo, Lucia Conde de Oliveira, Andressa Alves de Lima, Tereza Amélia Araújo Laureano

Palavras-chave: participação social, controle social, políticas públicas

APRESENTAÇÃO: A participação ampla da sociedade na definição das políticas públicas a serem implementadas, garante seu fortalecimento, tornando-as mais adequadas às necessidades da coletividade de interesse público. No campo da segurança alimentar e nutricional (SAN), especificamente na Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), tal participação é essencial, tem um papel relevante no que diz respeito ao exercício de democracia participativa e de representação social para a sua elaboração, implementação, avaliação, promoção e monitoramento. O objetivo do estudo foi identificar a formação e percepção sobre participação social dos delegados na V Conferência Estadual de SAN no Ceará. METODOLOGIA: O estudo se realizou no período de 25 a 27 de agosto de 2015 em Fortaleza, Ceará, por meio de abordagem qualitativa. Foram informantes 33 representantes do poder público e sociedade civil, incluindo as cotas (representantes de populações específicas, p. ex. quilombolas, povos tradicionais). Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas registradas em gravações de áudio. Para o objetivo deste estudo foram consideradas as seguintes perguntas do roteiro: Fez algum curso de

capacitação para a participação social? Se sim, quais cursos? O que você entende por participação social? RESULTADOS: Cerca de metade dos informantes afirma ter algum tipo de formação em participação social, aspecto que certamente se reflete em sua percepção sobre a participação social. Dos depoimentos emergiram mais fortemente as categorias empíricas: participação ativa, empoderamento, representação. A presença ativa de sujeitos sociais participando da elaboração e formulação das políticas públicas potencializa o fortalecimento da cidadania e guarda relação com o conceito de democracia. A categoria empírica “empoderamento” guarda estreita relação com a construção histórica do conceito de SAN no Brasil e com o engajamento de movimentos sociais na luta pela superação da fome, haja vista a mobilização dos brasileiros nos anos 1990 na “Campanha Nacional da Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e pela Vida” e a organização dos comitês gestores locais instalados em número significativo de municípios brasileiros no início da primeira gestão do Governo Lula, que tiveram importante contribuição no fortalecimento da participação social. A representação da sociedade civil é garantida institucionalmente pela sua participação em conferências e conselhos de segurança alimentar e nutricional nas três esferas administrativas, e neste espaço tem predominância sobre o poder público, pois 2/3 dos conselheiros são da sociedade civil. Porém, a potencialidade de tal representação precisa ser mais bem estudada, dada a realidade de outros conselhos de políticas públicas, onde, muitas vezes, é escamoteada. Uma pista apontada por este estudo é se de fato os representantes de diferentes categorias da sociedade civil contemplam com sua participação as pessoas às quais representam nestes espaços, dada a dubiedade permitida pelo

termo “representação”. CONSIDERAÇÕES FINAIS: As categorias empíricas revelam haver boa compreensão sobre a participação social. Contudo, dada a importância desta participação no fortalecimento da sociedade civil como partícipe da construção de políticas capazes de reduzir as desigualdades, é necessário estimular a sua qualificação, pois apesar dos avanços, ainda são desafiadoras as condições estruturais para o efetivo controle social.

HELPING HAND: AÇÃO SOCIAL E EDUCAÇÃO ATRAVÉS DE FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS

Tiago Martins da Silva Goulart, Ingrid Baggio Smalti, Monique Machado Invernizzi, Luana Lazzarotto Bianchi

Palavras-chave: Helping Hand, Ação social, Educação

APRESENTAÇÃO: O projeto HelpingHand consiste na produção e desenvolvimento de ferramentas tecnológicas, mais especificamente um web site e de um aplicativo para aparelhos de telefone celular de tipo Android, que visam auxiliar indivíduos e grupos que chegam ao Brasil na condição de imigrantes e/ou refugiados. RESULTADOS: Nesse sentido, o projeto tem como resultado mais do que as mencionadas ferramentas tecnológicas, posto consistir, em última análise, numa ação social que busca dar suporte à inserção social desses estrangeiros na sociedade brasileira, mediante o acesso à informações que facilitem suas condições de vida e trabalho. Não obstante, o HelpingHand possui uma dimensão educacional intrínseca, na medida em que alia a aplicação de conhecimentos adquiridos por estudantes de um Curso Técnico em Informática para Internet com um esforço de pesquisa que resulta numa ação de extensão.

Cumpra assim o objetivo fundamental do tipo de instituição de ensino na qual é desenvolvida. Os dados disponibilizados nas ferramentas tecnológicas mencionadas indicam, de forma clara e objetiva, os endereços e principais informações acerca de instituições e entidades que fornecem apoio ou serviços aos imigrantes e refugiados, através de categorias de busca pensadas de acordo com o levantamento de algumas necessidades junto à indivíduos e grupos já estabelecidos no país, de forma a identificar as principais carências de demandas a serem atendidas. Além disso, os dados disponibilizados dizem respeito à todo território nacional e o conteúdo de ambos os sistemas encontra-se nas línguas mais faladas pelos estrangeiros nas condições de imigrantes refugiados, a saber, o árabe, o espanhol, o francês e o inglês, bem como o português. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Atualmente, o projeto está na fase de inclusão dos idiomas crioulo e wolof, falado por indivíduos oriundos do Haiti e do Senegal. Por fim, cabe ressaltar que o HelpingHand constitui numa ação social pelo fato de, além de proporcionar ferramentas de apoio à inserção de estrangeiros em condição de vulnerabilidade na sociedade brasileira, implicar num exercício de reflexão e práxis por parte de estudantes de nível médio, cumprindo assim uma função social bastante significativa.

O CONTROLE SOCIAL NA RIDE-DF: SINCRONIAS E DIVERGÊNCIAS ENTRE O NÍVEL DISTRITAL E REGIONAL PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Magda Machado Saraiva, Mariana Sodario Cruz

Palavras-chave: Controle Social, RIDE

O SUS (Sistema Único de Saúde) foi concebido após o Movimento da Reforma

Sanitária e tem como princípios a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado, a equidade, descentralização político-administrativa e a participação da comunidade. Há ainda muitos entraves a respeito da conformação do sistema, mesmo assim o SUS tem avançado no que diz respeito aos seus princípios, já que está em constante luta para que o sistema privado não mine e nem impeça que a população tenha acesso integral a uma saúde pública gratuita e de qualidade. O Sistema tem por principais legislações as leis 8080/90 e 8142/90, sendo esta última o marco da instituição dos conselhos e conferências de saúde, que são peças fundamentais do exercício da participação social. De acordo com essa lei, os conselhos são órgãos colegiados permanentes e possuem caráter deliberativo, devendo atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde. O objetivo do estudo é compreender a efetivação do controle social em espaços normatizados de regionalização econômica, as RIDE's (Região Integrada de Desenvolvimento Econômico). Como metodologia serão realizadas dois estudos de caso em instâncias distintas do controle social integrantes da RIDE-DF: o Conselho de Saúde do Distrito Federal e o Conselho Regional de Saúde do Núcleo Bandeirante/DF. Para tanto, o objetivo específico será caracterizá-los quanto às atuações, autonomias, debates, atores, atividades, problematizações e processo decisório, por meio da descrição e análise das pautas e das atas das reuniões mensais dos Conselhos selecionados, além da observação participante em reuniões ordinárias. Essa análise permitirá melhor compreender as peculiaridades da conformação do Controle Social no Distrito Federal. A escolha dos Conselhos de estudo foi pautada pelo critério conveniência, necessidade de aprofundamento das especificidades do controle social característico da RIDE-DF,

e de disponibilização dos dados para o estudo. Vale ressaltar que o Distrito Federal, por apresentar características agregadas de Estado e Município, possui singularidades normativas sobre o controle social que precisam ser detalhadas para melhor situá-lo no âmbito das demais RIDE's, que possuem a divisão tradicional entre Estados e Municípios. Isso não só pode influenciar o processo de tomada de decisão como também impactar na formação de parcerias e contratos entre as regiões. Os resultados esperados são a caracterização e apreciação do debate, o aprofundamento e a divulgação da efetivação do controle social em espaços da RIDE-DF, com apontamentos sobre as sinergias e divergências entre as instâncias Regional e Distrital. Como referencial de análise, serão abordados os conceitos de descentralização e desconcentração, para a caracterização da atuação das diferentes instâncias. Vislumbra-se que sejam apontadas diferenças importantes na atuação dos Conselhos escolhidos, bem como complementariedades, fatores que podem impor pactuações diferenciadas entre os atores envolvidos nessa conformação de controle social. Aponta-se que tais especificidades distritais soem como provável desafio para os gestores, trabalhadores e usuários na efetivação do Controle Social em saúde.

O DESEJO DO ANALISTA E OS DESAFIOS DO CONTROLE SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE MUNICIPAL DE BETIM

Rhayane Maria Medeiros Ribeiro do Carmo, Paula Angela de Figueiredo e Paula, Marisa Queiroz Nogueira, Edgar Márcio de Freitas

Palavras-chave: controle social, sus, conselho de saúde

Apresentação: A pesquisa realizada pelo "Observatório da Saúde da PUCMG em

Betim" em 2011 revelou que 90% dos trabalhadores sabiam sobre a existência, importância e função dos Conselhos Municipais de Saúde, contra 15% de usuários. Paradoxalmente 83% dos trabalhadores disseram não ter interesse em participar dos mesmos, enquanto 89% dos usuários responderam sim. Este dado desmente a crença de que as pessoas mudam sua forma de agir e pensar, através do acesso ao conhecimento. Desenvolvimento/ Metodologia: Para investigar este paradoxo usamos de duas metodologias: 1) Uma entrevista semiestruturada segundo os parâmetros da "história oral"; 2) O trabalho com grupos baseado na proposta lacaniana do "cartéis". A amostra foi composta por ex-conselheiros representantes de trabalhadores e usuários. Após transcrição do material utilizamos a análise de conteúdo, tendo como base de análise a Lei nº 8142/90 que regulamenta os Conselhos e as teorias de Lacan, Althusser e Foucault. Resultados: Nós descobrimos que há entre os trabalhadores a descrença de que sua participação seja capaz de fazer os conselhos exercerem o Controle Social, enquanto para os usuários é o contrário. Descobrimos também que as relações políticas entre as categorias no interior dos conselhos, reproduzem posições de submissão dos usuários as outras duas categorias representativas porque o saber trazido pelo usuário não tem valor. Os conselhos reproduzem as formas de atuação das câmaras legislativas, com representantes que não conseguem dialogar com suas bases, sem trabalhar em razão do interesse público. Nosso convite aos ex-conselheiros para que pudessem fazer uso de um espaço de fala livre onde fosse produzido um saber capaz de provocar mudanças subjetivas quanto à sua vitimização perante o Estado, não foi suficiente para motivá-los a participar do pequeno grupo. Considerações Finais: Isso nos mostrou que, para além dos

curso rotineiros de capacitação, deve-se investir durante a gestão dos Conselhos neste tipo de trabalho em grupo, onde a palavra circule, apostando na subversão do poder em seu interior. Já sabemos que as capacitações investem apenas na oferta de conhecimentos técnicos e burocráticos, que são importantes, mas revelaram-se "saberes inócuos" para promover a mudança da posição subjetiva frente à submissão de uma categoria perante a outra. O conhecimento ensinado nas capacitações parece reforçar as relações de poder de uma classe sobre a outra, ou seja, não muda o micropoder exercido nessas relações, mantendo assim, as desigualdades existentes na sociedade em geral. Estamos com Foucault quando admitimos não ser possível mudar a sociedade, sem mudar o micropoder exercido nas relações entre as categorias representativas dos Conselhos.

O EFEITO DO MÉTODO PILATES NO EQUILÍBRIO ESTÁTICO E DINÂMICO DE IDOSAS

Luciane Marta Neiva de Oliveira, Michelle Vicente Torres, Felipe Aurélio Nunes de Sousa, Joseane do Nascimento Muniz

Palavras-chave: Equilíbrio, Exercício, Idoso

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, no qual ocorrem alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas que vão ocasionando perdas progressivas da força, flexibilidade, equilíbrio e das capacidades motoras dificultando a realização das atividades da vida diárias, a manutenção de um estilo de vida saudável, comprometendo a saúde e a qualidade de vida do idoso. O Pilates é um método de condicionamento físico que integra o corpo e a mente, elimina as dores musculares, amplia a capacidade de executar movimentos, aumentando o controle, a força, o equilíbrio

e a consciência corporal. Trabalha o corpo como um todo, corrige a postura e realinha a musculatura, desenvolvendo a estabilidade corporal necessária para uma vida mais saudável. O presente estudo teve como objetivo verificar o efeito do Método Pilates sobre o equilíbrio estático e dinâmico de idosas na comunidade do bairro São Pedro em Teresina-PI. Realizou-se um estudo controlado, analítico, prospectivo e de intervenção com uma abordagem quantitativa utilizando-se uma população de 40 indivíduos do sexo feminino, com idade a partir de 60 anos, sendo 30 do grupo intervenção e 30 do grupo controle. As idosas foram avaliadas utilizando-se os testes funcionais de equilíbrio de Berg Balance Scale, TimedUpAndGo Test e Estabilometria em plataforma de força. O grupo intervenção foi submetido a um protocolo de 12 exercícios do Método Pilates, realizados em solo, duas vezes por semana, com duração de 50 minutos, durante 12 semanas. Para a comparação das variáveis entre os grupos utilizou-se análise estatística não paramétrica aplicando-se o teste U Mann-Whitney com um valor de $p \leq 0,05$ para nível de significância. O estudo mostrou que ao compararmos os grupos controle e intervenção nos momentos antes e após o período de 12 semanas observou-se significância estatística nos testes de Berg (0,0002) e TimedUpandGo Test ($p=0,0005$) em favor do grupo intervenção. Não se observou diferenças estatísticas significativas em nenhuma das variáveis do equilíbrio estático através da Estabilometria. Concluiu-se que o Método Pilates promoveu efeito positivo no equilíbrio dinâmico de idosas podendo ser empregado em grupos comunitários, dentro das práticas corporais no sistema coletivo de saúde objetivando uma redução do índice de quedas bem como maior estabilidade corporal visando à promoção do envelhecimento saudável.

O PAPEL DA OUVIDORIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA VISÃO DO USUÁRIO

Jaciely Garcia Caldas, Fabio Pereira Soares, Fernanda da Silva Lima, Nádia Maria Machado da Costa, Rafael Santana Costa Torres, Rafaela Moura de Araújo, Mayra Gama Leão, Daiane de Souza Fernandes

Palavras-chave: Ouvidoria, Unidade de saúde, Usuários

Apresentação: A Ouvidoria da administração pública permite um diálogo entre o governo e o cidadão caracterizando-a como um instrumento de regulação social onde o cidadão pode exercer seus direitos. Porém, esse serviço não é somente utilizado nas dependências públicas, mas também nas privadas, uma vez que o cidadão tem direito de reclamar do atendimento que lhe é prestado em qualquer entidade prestadora de serviços. Dessa forma, com esse direito garantido, suas manifestações sobre o serviço prestado ajudam no aprimoramento e correção dos atendimentos públicos e privados, para que haja uma relação mais democrática e participativa dos cidadãos. Objetivo: Descrever o conhecimento de usuários dos serviços de saúde sobre a temática Ouvidoria. Método do Estudo: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa a fim de apontar os anseios e percepções dos usuários de uma Unidade Municipal de Saúde (UMS) de Belém do Pará. A coleta de dados foi realizada em 2014 através de um roteiro de entrevistas semiestruturado contendo perguntas abertas e fechadas. Resultados e/ou impactos: O estudo utilizou entrevistas com perguntas abertas e fechadas semiestruturadas com usuários dos serviços de saúde. Após a aquisição dos dados foi realizado um estudo criterioso por meio de análise de conteúdo da literatura e transcrição na íntegra das entrevistas e organização dos

dados. A maioria dos entrevistados relata conhecer o significado de ouvidoria, embora ainda não conheçam a figura do ouvidor, a pesquisa também mostra que mesmo a maioria sabendo o que é uma ouvidoria e também que já precisaram destes serviços, ainda não conhece como funciona de fato uma ouvidoria. Os entrevistados também reconhecem que as características virtuais como o telefone, caixa de sugestões, correspondência eletrônica e caixa postal são de suma importância, igualando-se a forma física, para garantir sua privacidade junto à população e ao Estado. Quando perguntados se lhes fosse apresentada uma ouvidoria na UMS que frequentam a maioria afirmou que iria ajudar de alguma forma a melhorar os serviços prestados e que seria de grande auxílio. Considerações finais: Embora a população tenha relatado que as UMS não tenha estrutura física adequada, é possível aperfeiçoar os serviços prestando uma assistência mais condizente com as necessidades da população local. Com isso, certamente irá haver um ganho de rendimento na produtividade que será medido melhor através da satisfação dos usuários do serviço, uma vez que eles são os medidores da qualidade do serviço prestado nas Unidades de Saúde. Destacamos a importância estratégica em se ter uma Ouvidoria nas Unidades de Saúde, onde o usuário não precisará se deslocar do local onde ocorrerá sua insatisfação facilitando a resolução desta e favorecendo sua aproximação com a figura do ouvidor que ainda é pouco difundida, vale ressaltar que não só o espaço físico interfere na qualidade do serviço prestado em uma ouvidoria, mas sim todos os aparatos que este serviço necessita formando um grande maquinário a serviço do controle social pelo cidadão.

PARTICIPAÇÃO POPULAR NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA - PESQUISA DE SATISFAÇÃO REALIZADA, POR MEIO DE OUVIDORIA GERAL DO SUS, JUNTO A MULHERES QUE REALIZARAM PARTO NO SUS EM 2013

Flávia Silvério de Souza Sobrinho, Marília Greidinger Carvalho, Lorena Magalhães Guedes Ferreira, Vaneuza Nascimento Santos Andrade

Palavras-chave: Parto, Pesquisa de Satisfação, Rede Cegonha, Participação Popular, Violência

A pesquisa de Satisfação das Mulheres que tiveram partos pelo SUS buscou avaliar o programa Rede Cegonha nos estados brasileiros, com foco na atenção pré-natal, parto, puerpério e atenção integral à saúde da criança. A pesquisa foi realizada por meio de inquérito telefônico, operacionalizado pelos tele atendentes do Disque Saúde 136 do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS e o período de coleta foi entre julho e setembro de 2015. O banco de contatos foi construído a partir dos dados das Autorizações de Internação Hospitalar – AIH de partos realizados pelo SUS, obtidos do Sistema de Informação Hospitalar do SUS referentes às competências de 2013. A partir desse banco fez-se uma amostragem considerando os estabelecimentos que realizam no mínimo 100 partos/ano e o tipo de parto realizado. O instrumento de coleta de informação utilizado na pesquisa buscou levantar informações com relação ao atendimento geral nos serviços de saúde, bem como estimar os índices de satisfação geral, de pré-natal, de boas práticas e de violência obstétrica. A partir das entrevistas realizadas, um dos objetivos atingidos foi mapear as situações de violências vivenciadas durante o atendimento do parto e assim avaliar o impacto da implementação

da Rede Cegonha em municípios brasileiros, neste aspecto. Deste modo, no estudo foram considerados casos de violência obstétrica circunstâncias onde a mulher sofre agressão verbal, física ou não teve suas necessidades emocionais respeitadas no momento do parto. Assim, quando o profissional grita/fala mal; manda a mulher parar de gritar ou critica de alguma maneira suas emoções; amarra, belisca, empurra à parturiente e, ainda, efetua toques vaginais sucessivos ou com brutalidade, são exemplos de violência que poderão ser apontados nesta pesquisa. Por fim, foram analisadas também as questões raciais que envolvem essa temática, será que as mulheres negras/pardas sofrem mais violência no parto que as brancas? Essa é uma das perguntas respondidas pelo estudo. De posse dessas informações a Coordenação Geral da Saúde da Mulher (CGSM), do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES), irá traçar ações de intervenção nos estabelecimentos onde ocorreram mais casos de violência e assim modificar uma linha de comportamento dentro desses serviços.

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE IDOSAS PARTICIPANTES DE GRUPOS DE PRÁTICAS CORPORAIS VOLTADAS PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Luciane Marta Neiva de Oliveira, Michelle Vicente Torres, Felipe Aurélio Nunes de Sousa

Palavras-chave: Exercício, Envelhecimento, Perfil

O envelhecimento é caracterizado por alterações fisiológicas como redução da força, flexibilidade, agilidade e das capacidades motoras dificultando a realização das atividades da vida diárias, a manutenção de um estilo de vida saudável

comprometendo a saúde e a qualidade de vida do idoso. Grande parte dos mecanismos implicados no processo de envelhecimento são facilmente modificados pelos estilos e hábitos adotados ao longo da vida. De tal maneira que quando se cumprem as recomendações destinadas a melhorar a saúde da população, pode-se atrasar e, inclusive, evitar problemas típicos da terceira idade. Recomendações como movimentar-se e permanecer ativo são importantes, pois a imobilidade contribui para um envelhecimento mais rápido. Diante da nova realidade demográfica mundial e da corrida na busca por práticas voltadas para a prevenção da incapacidade funcional no idoso e visando o envelhecimento saudável buscou-se analisar o perfil clínico e sociodemográfico de idosas praticantes de práticas corporais voltadas para a promoção do envelhecimento saudável. Realizou-se um estudo epidemiológico de coorte, transversal, com abordagem quantitativa, utilizando-se uma população intencional de 40 idosas do sexo feminino, com idade a partir de 60 anos, composta por participantes do projeto de extensão “Rosas do Entardecer” da Faculdade Santo Agostinho na comunidade do bairro São Pedro em Teresina - PI. As idosas responderam a um questionário sócio demográfico e de saúde cujos dados obtidos foram submetidos à análise descritiva. De acordo com os resultados percebeu-se o predomínio de mulheres com idade entre 60 e 69 anos (70,0%). Pudemos observar ainda que 47,5% eram casadas, 35% eram viúvas, 25% solteiras e 10% divorciadas e a maioria possuía algum grau de instrução de modo que 32,5% possuíam apenas o ensino fundamental, 25% haviam completado o ensino médio e 27,5% concluíram o ensino superior. As idosas menos ativas são mais velhas, viúvas e possuem um menor nível de escolaridade enquanto as idosas com maior nível de escolaridade

são mais ativas, ou seja, a prevalência da inatividade física diminui com o aumento dos níveis de educação. De acordo com as características clínicas da população idosa estudada pudemos constatar que os índices mais significativos estão nas variáveis hipertensão arterial sistêmica (HAS) com um total de 80% de incidência e diabetes com um índice de 30%. O aumento da prevalência de hipertensão com a idade bem como a sua associação a outras patologias crônicas como a diabetes vem ocorrendo como reflexo da nova realidade mundial pautada no envelhecimento populacional em detrimento da redução da taxa de fecundidade. Os resultados reforçam a necessidade de implantação de políticas públicas no sentido de fortalecer a educação popular em saúde e promover modificações no estilo de vida, hábitos alimentares e incentivos à realização de práticas corporais como melhor caminho para a promoção do envelhecimento saudável.

PERFIL DOS MANIFESTANTES EM UM SERVIÇO DE OUVIDORIA HOSPITALAR DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA MACROREGIONAL EM MINAS GERAIS, BRASIL

Liliany Mara Silva Carvalho

Palavras-chave: Participação Popular, Controle Social, Ouvidoria Hospitalar

A emergência dos movimentos sociais nos anos 70 e 80 associada à mobilização nas Universidades e nas organizações de usuários, gestores e trabalhadores da saúde, gerou, de modo pluralista e suprapartitório, as condições sociais e políticas de onde emerge, em meio à luta social, a noção da saúde como direito, assim como os princípios que viriam a servir de base para a criação do Sistema Único de Saúde - SUS (BRASIL, 2007). No Brasil a participação popular é um dos eixos principais no SUS e está claramente

definida dentro do marco legal dentro da Reforma do setor saúde, essa expressão tão forte da população deixou suas marcas registradas em importantes documentos: Constituição Federal, 1988 (BRASIL, 1990). Os dados foram coletados no período de agosto de 2009 a agosto de 2014, resultando neste período em 122 acessos ao serviço de ouvidoria hospitalar, num montante de 858.804 internações ocorridas no mesmo período. De onde conclui-se que menos de 3% dos pacientes internados procurou pelo serviço de ouvidoria hospitalar. Constatou-se que dos acessos realizados ao serviço de ouvidoria obtivemos 64 mulheres (52%), 30 homens (25%) e 28 dos quais não se pode afirmar o sexo, uma vez que preferiram não se identificar, totalizando (23%) dos informantes. Sobre a identificação podemos afirmar que 94 pessoas identificaram-se (77%) e 28 pessoas preferiram realizar o acesso no anonimato (23%). Logo, conclui-se que há mais pessoas que se identificam do que pessoas que preferem não revelar sua identidade. Das reclamações apontadas no serviço de ouvidoria 73 pessoas não receberam resposta (59%) e apenas 49 pessoas receberam algum retorno acerca do acesso realizado na ouvidoria. Os resultados demonstraram que apesar do avanço legislativo, que garante a participação popular, ainda é incipiente a manifestação por parte desta. Neste contexto, evidencia-se um descompasso entre os discursos promotores dessa participação e as práticas implementadas. Fica evidente que o acesso ao serviço de ouvidoria hospitalar, forma de manifestação da sociedade, deve ser estimulado. Observamos que os profissionais não direcionam a população para que se manifestem, os colaboradores precisam, por meio de processo educativo, entender que a democratização é o meio para o qual os serviços prosperem.

PERSPECTIVA SOCIAL DO ENFERMEIRO

Adrielle Cândido Maldonado, Ruthléia de Souza Silva, Franciane Valente

Palavras-chave: Enfermagem, Pesquisa, Cuidado

A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade atuando na promoção, proteção, na reabilitação da saúde e na prevenção, respeitando preceitos éticos e legais. Os acadêmicos do 2º período do curso de Enfermagem da PUC Minas Betim realizaram um levantamento com 60 acadêmicos dos cursos de Direito, Engenharia, Fisioterapia e Medicina, com o objetivo de identificar a representação social do enfermeiro dos alunos do campus. A pesquisa foi proposta na disciplina de Gestão da Carreira Profissional, que propõe uma reflexão sobre a trajetória sócio-política e cultural do percurso do Enfermeiro e suas implicações no seu fazer e saber atual. Todos os alunos participaram da pesquisa entrevistando dois acadêmicos de outros cursos. Cerca de 90% dos entrevistados definiram o enfermeiro como o profissional do cuidado, que deve ser realizado de forma integral. Salientaram os aspectos psicossociais e destacam o papel relevante do enfermeiro como profissional de relevância social, por sua postura acolhedora e técnica. De acordo com os entrevistados, o enfermeiro é um profissional de formação multidisciplinar com visão sistêmica o que lhe permite coordenar toda a rede de cuidado/ assistência ao paciente. Ressaltam ainda que o enfermeiro seja conhecido por sua dedicação e é defensor e mediador dos interesses do paciente. Conclusão: O trabalho nos permitiu inferir que o enfermeiro tem valor e reconhecimento profissional pela comunidade acadêmica, alcançando uma dimensão superior à dos próprios alunos.

POLÍTICAS AFIRMATIVAS EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE 100% SUS

Estella Maris da Silveira Dutra, Carla Souza Baptista

Palavras-chave: Participação Social, Cidadania, Inclusão Social, Equidade

O Grupo Hospitalar Conceição constitui-se como uma instituição que tem, na responsabilidade social, o compromisso com a promoção da inclusão, da igualdade e do desenvolvimento sustentável. Por isso desenvolve políticas afirmativas de inclusão social por meio de comissões, programas e parcerias com outras instituições públicas e com entidades da sociedade civil. O Centro de Resultados Participação Cidadã é o setor que tem a responsabilidade de implementar e desenvolver junto às comissões temáticas as Políticas Afirmativas e de Inclusão Social, fortalecendo a cidadania dos trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde realizando ações de educação, sensibilização e implementação das políticas respeitando a diversidade e promovendo a intersetorialidade, buscando a excelência e eficácia nos serviços prestados aos usuários e trabalhadores do SUS. A luta empreendida por militantes comprometidos com a temática dos Direitos Humanos e Cidadania pela existência de um Estado justo e igualitário é uma preocupação permanente dos trabalhadores e da atual gestão do GHC, que tem como marco regulatório as diretrizes do SUS na implementação de uma política de saúde que de garantia ao direito universal de uma assistência com qualidade respeitando o princípio da equidade integralidade e participação democrática com controle social ativo e permanente. É neste contexto que o GHC tornou-se uma referência no atendimento de trauma, saúde da mulher, hospital geral e saúde comunitária. O Centro de Resultado

Participação Cidadã objetiva implementar em conjunto com as comissões, Comissão Especial de Promoção de Políticas de Igualdade Racial (CEPPIR), Comissão Especial de Promoção de Políticas de Acessibilidade e Mobilidade (CEPPAM), Comissão Especial de Promoção de Políticas de Gênero (CEGÊNERO), Programa Jovem Aprendiz, Coordenação de Direitos Humanos GHC, Núcleo de Assistência Espiritual, Programa Voluntários pela Vida e Conselho Gestor do Grupo Hospitalar Conceição, as diretrizes básicas do SUS garantindo a manutenção e ampliação dos direitos conquistados pela cidadania, assim como garantir através de seminários, congressos e rodas conversas a formação e promoção da saúde, conforme deliberações das conferências de saúde e da política adotada pelo Governo Federal. As comissões e programas supra citados utilizam-se de reuniões periódicas nas dependências do GHC com usuários, trabalhadores, gestores e representações de entidades da sociedade civil onde debatem, planejam e deliberam sobre a política a ser implantada, implementada e monitorada pelos membros das comissões, assim como a promoção de articulação com instituições e movimentos populares comprometidos com a questão social visando o fortalecimento das redes sociais.

POLITIZAÇÃO DOS ESPAÇOS DE CONVIVÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA

Carlos Roberto de Castro e Silva

Palavras-chave: Estratégia de Saúde da Família, Psicologia social crítica, subjetividade

APRESENTAÇÃO: O cotidiano de trabalho em Unidades de saúde da família em territórios de alta vulnerabilidade social tem

se mostrado cada vez mais desafiador, pois a complexidade das situações do processo de saúde-doença-cuidado exige ações que extrapolam as possibilidades concretas de encaminhamento por este serviço de saúde. Em estudos de revisão sobre a implantação do Programa de Saúde da Família e deste como reorganizador do sistema, considerado desde então como estratégia, revelam que o enfrentamento dos determinantes sociais tem sido um dos principais obstáculos para uma maior efetividade das ações. A pobreza extrema e a violência muitas vezes associada ao tráfico de drogas exigem novas formas de organização das forças locais no território. Consideramos que o fortalecimento comunitário implica em ações que promovam novas formas de sociabilidade e base de reconstrução de organizações de base comunitária mais politizada. O objetivo deste trabalho é discutir e propor estratégias do ponto de vista psicossocial que contribuam com processos construção de cidadania e autonomia de pessoas e comunidades, visando o enfrentamento das consequências da desigualdade social. DESENVOLVIMENTO: A trajetória da Psicologia social comunitária expressa o esforço de sintonia entre as lutas de movimentos sociais em prol da democracia e da justiça social dos países da América Latina e a busca de práticas mais engajadas do psicólogo. Partindo do princípio que toda psicologia é social autores como Sylvia Lane, Martin Baro, entre outros, compreendem a subjetividade como uma construção sócio histórica, a qual gera diferentes significados e sentidos para a vida das pessoas. Além deste pressuposto há uma valorização do conhecimento e experiências produzidas e compartilhadas por meio da convivência social e cultural. Esta perspectiva sócio histórica e cultural nos possibilita pensarmos que muitos dos fenômenos que vivemos podem ser alterados, ou seja, não são naturais. Isto sugere que muito do sofrimento

vivenciado pelas pessoas e comunidades estão atrelados a um contexto social econômico e político perverso, marcado pela exacerbação do modo capitalista de se viver. Discutir tais pressupostos tem efetividade se trazemos para o cotidiano de vida das pessoas sejam profissionais de saúde ou da comunidade e até mesmo dos universitários que atuam nestes territórios por meio de estágios, extensão ou de outras formas, inclusive pesquisa. Resultados: A partir de estudos de Martin-Baro, psicólogo assassinado pela ditadura em El Salvador há 26 anos, propomos a conscientização como uma ferramenta importante de transformação social a partir da construção de espaços intersubjetivos de diálogo. Este autor propõe: 1- Rompimento de esquemas fatalistas e naturalizantes da realidade vivida pelas pessoas; 2- Desvelar e abandonar a mecânica reprodutora das relações de dominação e submissão; 3- Resgatar e valorizar a memória histórica e uma nova identidade social. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Consideramos que a dimensão psicossocial do fortalecimento comunitário seja um aliado importante na construção das práticas da ESF, tendo em vista que a qualidade dos vínculos sociais e afetivos é uma base importante de transformação das velhas formas do viver, as quais são marcadas por situações de humilhação, abandono e descaso das políticas públicas e sociais.

PREVALÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NOTIFICADOS NO BRASIL

Gracimary Alves Teixeira, Pamela Cândido de Moraes, Thaís Rosental Gabriel Lopes, Larissa Mendonça Torres, Monalisa Soares Maranhão de Freitas Medeiros, Lívia Azevedo Dantas, Alessandra Vasconcelos de Sena, Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho

Palavras-chave: Sífilis, Infecções por treponema, Enfermagem materno-infantil

Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Esta infecção ocorre através de contato sexual, transfusão de sangue, transplante de órgão, ou por transmissão congênita via transplacentária. A Sífilis Congênita recebe maior destaque para a saúde pública devido à alta frequência com que produz desfechos graves para a gestação e para a criança tais como distúrbios dermatológicos, neurológicos, ósseos e cardiovasculares, abortamento espontâneo, morte fetal e neonatal, prematuridade e danos à saúde do recém-nascido, com efeitos psicológicos e sociais. Assim, o Ministério da Saúde preconiza que durante a assistência pré-natal toda gestante seja submetida a pelo menos dois exames de VDRL, com solicitação do exame na primeira consulta e outro por volta da 28^a semana gestacional. Deve-se ainda realizar novo teste de VDRL no momento do parto para garantir ao recém-nascido a possibilidade de tratamento precoce, caso a gestante não tenha sido tratada ou tenha se reinfectado após o tratamento. Objetivo: identificar a prevalência de casos notificados de Sífilis Congênita nas regiões brasileiras. Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico com dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde brasileiro, ano 2014, das regiões do Brasil. Foram coletados 9234 casos de sífilis congênita, cadastrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva, e por serem dados secundários, disponibilizados de modo coletivo, não havendo identificação dos indivíduos, dispensou-se a aprovação do comitê de ética em pesquisa com seres humanos, conforme os aspectos éticos da Resolução nº 466/2012. Resultados: O Brasil, em 2014 notificou 9234 casos de

Sífilis Congênita, onde as regiões Sudeste e Nordeste apresentaram as maiores prevalências de casos de notificação compulsória com 39,57% (3654) e 35,66% (3293), respectivamente, enquanto as demais apontaram proporções menores, tendo a região Sul percentual de 10,02% (926), a Norte de 10,68% (987), e em destaque, a Centro-oeste com a menor prevalência de 4,05% (374). Conclusão: observa-se variação expressiva na prevalência de casos de sífilis congênita notificados nas regiões brasileiras de 39,57% (3654) no Sudeste para 10,68% (987) no Nordeste.

SINALIZANDO A SAÚDE: A RELEVÂNCIA DO USO DA LÍNGUA DE SINAIS NO CUIDADO DE SI

Taiz de Oliveira Teixeira, Keli Simões Xavier Silva, Ana Paula Santana Coelho Almeida

Palavras-chave: Surdez, Acesso aos Serviços de Saúde, Doenças Sexualmente Transmissíveis

APRESENTAÇÃO: Tendo em vista a perspectiva de uma sociedade inclusiva em que os diversos espaços devem estar preparados para atender a todos, sem restrição, o atendimento aos surdos no Sistema Único de Saúde (SUS), vêm se configurando como um desafio. Essa afirmação se dá em face da especificidade linguística apresentada pela comunidade surda. No entanto, ao observarmos os diversos locais que oferecem serviços de saúde, nota-se a ausência de profissionais capacitados para atender a tal público. Dessa forma, os usuários surdos, muitas vezes, não recebem o atendimento nesses serviços. Frente ao exposto, surge na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) o “PROJETO SINALIZANDO A SAÚDE”, este se configura como uma ação de extensão que oferece orientações sobre

saúde para a comunidade Surda residente no norte capixaba. Tal ação de extensão deu origem à pesquisa Sinalizando a Saúde: a relevância do uso da língua de sinais no cuidado de si. O objetivo do projeto é facilitar o acesso da comunidade surda de São Mateus e municípios adjacentes para informações sobre saúde garantindo que o conhecimento seja passado em Libras para essa comunidade. DESENVOLVIMENTO: As reuniões foram organizadas em forma de palestras (utilizando-se como material de apoio slides preparado pela equipe), cada temática escolhida eram explicadas em português e interpretadas simultaneamente para Libras. Os participantes teriam a autonomia para fazer perguntas ou narrar vivências com a temática apresentada. As dúvidas expostas eram sanadas antes de dar sequência à apresentação. É válido destacar que o diferencial destes grupos, é que embora as palestras fossem pensadas a partir do português, o grupo era composto, quase que na sua totalidade, por surdos. Esta configuração permitiu que o foco do grupo e das explicações fossem os surdos e a libras. RESULTADOS E IMPACTOS: A partir das ações empreendidas no projeto, emergiu o interesse em compreender como se dá a assimilação das informações referente à sexualidade pela comunidade surda, uma vez que na sociedade moderna o tema tem ganhado cada vez mais espaço e se tornou alvo de discussões dentro da saúde. Foi possível perceber que a comunidade surda tem acesso à informação a respeito de sexualidade, pôr essa informação é mínimo e se dá em espaço profissional ou religioso e não nos âmbitos de atendimento a saúde ou espaço escolar. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Através das reuniões realizadas com a comunidade surda foi possível passar as informações a respeito da saúde para esse público, garantindo a essa comunidade que tivesse acesso às temáticas de saúde em Libras.

TRILHAS DA INIQUIDADE: SAÚDE DE POVOS CIGANOS E POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL

Manoel Guedes de Almeida, Debora Regina Marques Barbosa, Jose Ivo dos Santos Pedrosa, Denise do Nascimento Pedrosa

OBJETIVO: O presente estudo aborda a saúde da população cigana e sua inserção nas políticas públicas em saúde, de modo a contribuir para a discussão sobre essa minoria étnica nas ações do Sistema Único de Saúde. Método do estudo: Trata-se de revisão integrativa através das bases Scielo e LILACS por meio dos descritores ciganos, cigana, cultura, Saúde, Identidade, promoção da Saúde, Equidade e Políticas, agrupadas ou isoladamente, com o objetivo de responder à questão “como as políticas públicas de saúde se relacionam com as necessidades impostas pelas características da população cigana”? Como critério de inclusão, foram utilizados trabalhos, publicados em periódicos brasileiros ou em livros em língua portuguesa ou espanhola. Como critério de exclusão, fora considerada, através de busca ativa, o distanciamento da questão norteadora do presente trabalho. Tendo em vista a escassez de trabalhos sobre a temática em questão, optou-se por não utilizar período de publicação como critério de inclusão/exclusão. RESULTADOS: Aspectos característicos da etnia, como o nomadismo e suas implicações, além de péssimas condições de habitação e saneamento básico, baixa escolaridade, estrutura familiar nuclear, preconceito marcante, dentre outros, corroboram para necessidades em saúde que são próprias do grupo e que exigem formas especiais de atenção e cuidado. CONSIDERAÇÕES FINAIS: No campo das Políticas de Saúde, esse entendimento tem tateado e há quase total invisibilidade da etnia no que se refere à atenção nos serviços de saúde. Em conjunto, esses fatores corroboram para

um quadro de maior risco de adoecimento e morte sobre o qual não se destina nenhuma atenção especial em saúde.

UNIVERSIDADE ABERTA A MELHOR IDADE DA UEMS: O PERFIL E O CONHECIMENTO SOBRE ENVELHECIMENTO E BEM-ESTAR DOS ALUNOS

Karine Macedo de Oliveira, Fernanda dos Santos Tobin, Bruna Beatriz Gonçalves Bruno, Tatiane Geralda André, Mayara Munin Acióle, Marcia Regina Martins Alvarenga

Palavras-chave: Universidade Aberta, Promoção da Saúde, Idoso

INTRODUÇÃO: Com a finalidade de promover a saúde, bem-estar psicológico e interação social de idosos da região de Dourados-MS, o curso de Enfermagem da UEMS, em conjunto com outros cursos da instituição criaram a Universidade Aberta a Melhor Idade (UNAMI-UEMS). A UNAMI é um projeto de extensão aberto a população e iniciou suas atividades em 2014. Não há processo seletivo. Precisa ter no mínimo 55 anos para matricular-se e a disponibilidade de horário para participar das atividades que são realizadas semanalmente, nas quartas-feiras no período vespertino. O projeto visa à promoção de saúde, a fim de melhorar as condições de saúde da pessoa idosa, aumentando a expectativa e qualidade de vida. **Objetivo:** conhecer o perfil social e descrever a percepção dos alunos da UNAMI-UEMS sobre o do processo de envelhecimento, considerando o bem-estar e saúde. **MÉTODO:** foram analisadas as fichas de inscrições. A percepção sobre o processo de envelhecimento aconteceu por meio de uma dinâmica, desenho de um dia marcante na vida de cada um. A partir dos resultados dos desenhos, os alunos foram

questionados sobre o conceito de bem-estar. Resultados: foram analisadas 32 fichas de inscrições e 71,8% são do sexo feminino e 28,2% masculino. Estado civil, 12,6% são solteiros, 53,1% casados, 9,3% divorciados e 25,0% viúvos. Escolaridade: 6,2% têm o ensino fundamental completo, 25,0% têm o ensino fundamental incompleto, 21,9% com ensino médio completo, 37,5% têm ensino superior e 9,4% não responderam. O arranjo familiar, 68,8% moram acompanhados, 18,7% sozinhos e 12,5% não responderam. Ocupação atual, 68,7% são aposentados, 28,1% trabalham e 3,2% não responderam. Com relação à participação de grupos da terceira idade, 31,3% disseram sim e 68,7% não. A principal percepção de envelhecimento demonstrado pelos idosos é a experiência do casamento, família e nascimentos dos filhos e de momentos vivenciados na infância. O bem-estar para os idosos foi conceituado como necessidades humanas básicas, sendo assim, saúde, alimentação, repouso, atividade física e lazer. Durante o desenvolvimento das atividades deste trabalho com os participantes da Universidade Aberta a Melhor Idade, foi possível visualizar a maneira com que os alunos que fizeram parte desta pesquisa lidam com o envelhecimento. Desmistificando a imagem do idoso na sociedade, mostrando os benefícios de ter mais experiência. **CONCLUSÃO:** As experiências marcantes em cada fase vida demonstram o significado do envelhecimento humano de maneira singular. A correlação entre o bem-estar como processo de envelhecimento é a equivalência da funcionalidade, representado pela autonomia e independência do indivíduo em desempenhar as atividades do cotidiano.

Relatos de Experiências

15^a CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE: ONDE QUEREMOS CHEGAR?

Priscylla Alves Nascimento de Freitas, Israel Dias de Castro, Luciana Maria Pereira de Sousa, Geísa Dias Wanderley, José Félix de Brito Junior

Palavras-chave: Movimento Estudantil, Reforma Sanitária, Conferências de Saúde

O Controle Social é um direito constitucional conquistado através de lutas e resistência da população brasileira e movimentos sociais. Na saúde, a participação popular se dá em duas instâncias: os Conselhos nacional, estaduais e municipais e as Conferências, no qual ocorrem a cada quatro anos. Historicamente, espaços de Controle Social na saúde foram símbolos de resistência na defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), contra os avanços neoliberais no país. No entanto, nos últimos anos é possível notar algumas mudanças na composição dos Conselhos e nas posições tiradas nas Conferências de Saúde. A 14^a Conferência Nacional de Saúde, com sua sintomática Carta de Brasília, mostrou que a única alternativa ao SUS é a organização popular. Assim, com a aproximação da 15^a Conferência Nacional de Saúde, surgiu a necessidade de uma constante avaliação de onde estamos, onde queremos chegar e de que forma conseguiremos alcançar o modelo de saúde defendido desde a Reforma Sanitária. Assim o texto se propõe a buscar reflexões e perspectivas dos movimentos sociais de saúde. Este trabalho é um relato de experiência, qualitativo e descritivo de um grupo de militantes do Fórum Paraibano em Defesa do SUS e Contra as Privatizações nas etapas locais da 15^a Conferência Nacional de Saúde. As etapas foram acompanhadas de perto pelo grupo desde as Conferências

Distritais da capital João Pessoa (ocorridas em maio) até a Conferência Estadual da Paraíba (ocorrida em setembro). Para além das conferências institucionais, o Fórum promoveu conferência livre no início do ano com o objetivo de mobilizar a população para ocupar os espaços das conferências. Essa experiência permitiu uma percepção de como tem se organizado o movimento de saúde na Paraíba. É notável o aumento da participação popular nos espaços de controle social em saúde. No entanto, de que forma essa participação se dá e até onde ela é efetiva é algo que precisa ser analisado e discutido por todos os movimentos sociais que se colocam em defesa de um SUS nos moldes da Reforma Sanitária, do povo e para o povo brasileiro.

A ABORDAGEM SEXUAL EM UMA ESCOLA DE ENSINO PÚBLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabela Medeiros dos Anjos, Danielle Gobbo Mendonça, Isabela Guimarães Volpe, Amanda Vieira Lopes, Caroline Silva de Souza

Palavras-chave: Saúde sexual, Sexualidade, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Anticoncepção, Gravidez na Adolescência, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, HIV

INTRODUÇÃO: Sabe-se que quando o conteúdo a ser abordado na escola refere-se à sexualidade, ainda que muitos preconceitos e tabus tenham sido superados, não se fala de maneira aberta e direta, principalmente na adolescência, fase de mudanças comportamentais. Logo, abordar este tema para um público com tantas diversidades, tanto no que tange a faixa etária, quanto posição econômica e crenças religiosas é, no mínimo, desafiador. Diante disso, objetiva-se neste trabalho