

## Eixo Trabalho - resumo simples

### Trabalhos de Pesquisa

#### A ALIMENTAÇÃO NO CÁRCERE E OS DESAFIOS PARA GARANTIR TANTO A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL QUANTO A SEGURANÇA FÍSICA DE APENADAS NO RIO GRANDE DO NORTE

*Ursula Viana Bagni, Fernanda Maria Conceição Amorim*

Palavras-chave: Alimentação, Saúde da mulher, Profissional de saúde, Prisões

**APRESENTAÇÃO:** Embora a alimentação seja um direito constitucional garantido à pessoa privada de liberdade, tal como a qualquer outro cidadão, as refeições fornecidas na maior parte dos presídios brasileiros são de baixa qualidade. Além disso, frequentemente há múltiplas restrições na entrada de alimentos e na preparações no cárcere para complementar a alimentação fornecida, o que dificulta ainda mais o alcance das propostas do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional no que se refere ao Direito Humano à Alimentação Adequada. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Este estudo transversal foi desenvolvido em um presídio feminino do Rio Grande do Norte. Foram entrevistadas 97 reclusas do regime fechado e o gestor quanto à restrição na entrada dos alimentos do cárcere, trazidos pelos visitantes. **RESULTADOS E/OU IMPACTOS:** Uma vez que o complexo prisional fornecia às detentas as três grandes refeições diárias (desjejum, almoço e jantar), confeccionadas por empresa terceirizada, era permitido que, nos dias de visita semanal, fossem levados alimentos e preparações para viabilizar a realização

de outras refeições e pequenos lanches. Entretanto, havia restrição quantitativa e qualitativa dos alimentos, e aqueles fora da lista pré-estabelecida (a qual era fornecida impressa previamente às apenadas e seus visitantes) não eram permitidos. Segundo a lista, somente era permitida a entrada de biscoitos, ovos, flocos de milho, cebolas, tomates, refrigerantes e sucos industrializados em pó, café, açúcar, leite em pó, tempero pronto em pó, macarrão instantâneo, margarina, queijo, presunto ou mortadela, doce cremoso e chocolate. Quanto às frutas, somente era permitida a entrada de maçã, pêra, manga, melão, mamão e goiaba, desde que todas estivessem descascadas e cortadas. Por estarem em pequenos pedaços e não haver geladeiras para armazenamento, geralmente eram levados sempre em pequenas quantidades, pois precisavam ser consumidos rapidamente para não haver desperdício. Particularmente frutas como banana, uva, laranja, abacaxi, limão, tangerina e feijão preto eram proibidas. Segundo a direção do presídio, as frutas cítricas frequentemente são usadas para a confecção de bebidas alcoólicas pelas detentas, e o feijão preto pode favorecer a camuflagem de drogas ilícitas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A ausência do profissional nutricionista no cenário do cárcere favorece a restrição arbitrária de alimentos pelos gestores dos presídios, os quais, sem embasamento científico, desconsideram os possíveis prejuízos das restrições para a saúde e segurança alimentar das apenadas. Assim, deflagram-se para a grande parte das apenadas, práticas alimentares não saudáveis, com elevado consumo de alimentos industrializados e ricos em carboidratos, monotonia das refeições e baixo consumo de frutas e hortaliças. Além disso, essa alimentação pode não conter todos os nutrientes necessários para manutenção da saúde, e agravar doenças já pré-existentes,

como diabetes, pressão arterial elevada, problemas cardíacos, além de obesidade. Recomenda-se a intensificação do cuidado com a alimentação das pessoas privadas de liberdade pela equipe multiprofissional da área da saúde nas unidades prisionais, visando prevenir múltiplos agravos à saúde. Deve-se buscar sintonia entre a Segurança Alimentar e Nutricional e a segurança física das apenadas, por meio do diálogo intersetorial entre gestores e profissionais de saúde.

#### A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE E A SAÚDE DO HOMEM: UMA PROPOSTA DE EXPLORAÇÃO DOS ASPECTOS QUE OS APROXIMAM

*Jessica Lima Santos, Igor Brasil de Araújo.*

Palavras-chave: Saúde do homem, Saúde masculina, Atenção básica

**APRESENTAÇÃO:** Aproximar os homens dos serviços de saúde tem sido a questão crucial para a mudança do quadro de morbidade dessa população, onde estudos epidemiológicos apontam preocupantes dados. A construção social de gênero, com as suas masculinidades envolvidas contribuem para a situação refletindo na busca dos serviços, em grande parte, com o caráter curativista. Porém, existem outros fatores atrativos que devem ser discutidos. Discutir os aspectos que aproximam os homens dos serviços de Atenção Primária à Saúde.

**METODOLOGIA:** Estudo qualitativo exploratório na abordagem crítico-reflexivo que analisa os processos que aproximam os homens da atenção primária à saúde do município de Senhor do Bonfim-BA. O campo de coleta de dados propriamente dito foram as Unidades de Saúde da Família, espaços de gestão da Atenção Básica e o território-processo tendo como participantes trabalhadores de saúde da

Atenção Primária e usuários homens desses serviços, entrevistados após consentimento favorável do CEP (protocolo nº 725.440). Para obtenção dos dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, observações sistemáticas da prática dos trabalhadores, além de análises de evoluções em prontuários. Como método de Análise, utilizou-se a Análise de Conteúdo. **RESULTADOS:** Os resultados foram explanados em cinco categorias, que vão desde os aspectos curativistas que os aproximam da Atenção Primária reforçando o modelo biomédico aos aspectos de mudança social, tanto de estrutura quanto subjetiva, que os transformem em agentes protagonistas do cuidado com a saúde. São elas: "A doença propriamente dita como aspecto de busca do Homem pela APS", "Ações campanhistas da APS como atrativo ao Homem", "A busca do Homem por tecnologias duras na APS", "As tecnologias leves do cuidado como foco para adesão do Homem à APS" e "A importância do trabalhador de saúde do sexo masculino como aproximador do Homem à APS". Os resultados se interligam e se complementam, especificamente em relação a discussão de gênero. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Dessa forma, o estudo pode contribuir para a Saúde Coletiva e para a Enfermagem ao despertar uma reflexão acerca dos pontos que podem ser trabalhados afim de que a PNAISH possa vir a ser uma realidade.

#### A CONTRUÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM SUBSIDIADA PELA PARTICIPAÇÃO DAS USUÁRIOS DE UM CAPSADII

*Débora Biffi, Cintia Nasi*

Palavras-chave: Consulta de enfermagem, usuários de substâncias psicoativas, fenomenologia

**Introdução:** A atenção à saúde mental no Brasil passou por significativas mudanças com a substituição para um novo modelo assistencial comunitário. O estudo aborda questões referentes à enfermagem em saúde mental relacionada aos pacientes do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas. Entendendo a necessidade de incorporação da saúde mental tendo como ponto de partida o usuário, este projeto pretende compreender a partir do referencial da fenomenologia, a percepção do usuário sobre o serviço que está inserido, e como este é capaz de dar voz às suas experiências. **Objetivo:** Desenvolver um roteiro de consulta de enfermagem para utilização dos enfermeiros do CAPSad. **Método:** Os participantes do estudo foram 15 usuários em tratamento no CAPSad do Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre, os quais foram escolhidos por conveniência. Os critérios de inclusão utilizados para a coleta das informações foram: usuários em tratamento no CAPS com idade igual ou superior a 18 anos, que estejam em tratamento há, pelo menos, 3 (três) meses. Os critérios de exclusão adotados foram: usuários com agudização dos sintomas que dificultassem a comunicação verbal no momento da entrevista. A fenomenologia constitui-se de uma abordagem descritiva, partindo do princípio de que se pode deixar o fenômeno falar por si, desejando dar “voz” aos sujeitos, com o objetivo de alcançar o sentido da experiência. A coleta de dados ocorreu através de entrevista fenomenológica com questões pré-determinadas. Posteriormente à realização das entrevistas, essas foram transcritas e as falas foram agrupadas em categorias que subsidiaram a interpretação comprehensiva. **Resultados:** A consulta de enfermagem possibilita ao enfermeiro entrevistador conhecer melhor o usuário e seus anseios, dificuldades e angústias sobre o tratamento, além disto, favorece o

estabelecimento de vínculos e fortalece o desenvolvimento do plano terapêutico. As consultas de enfermagem em saúde mental tornam-se cada vez mais indispensáveis pela ampliação que esta rede vem sofrendo. E o lugar que os enfermeiros assumem nesta nova configuração da assistência em saúde mental deve ser de facilitador deste processo terapêutico e a consulta de enfermagem vem dando sustentabilidade teórica a essa ideia. Ao observar assistência fornecida aos usuários do CAPS, o modelo com que se configuram os serviços substitutivos, de modo que os usuários possam permanecer em suas residências, mantendo e fortalecendo os laços familiares e sociais sem a necessidade do completo isolamento de uma internação psiquiátrica convencional, o CAPS possibilita a ampliação do olhar do usuário sobre si mesmo, sobre o tratamento ao qual faz parte e é parte fundamental do plano terapêutico. A consulta de enfermagem em saúde mental vem ao encontro das políticas dos serviços substitutivos, sanando as fragilidades da assistência de enfermagem nestes serviços. Através dela a enfermagem é capaz de compreender de modo integral as necessidades dos indivíduos em sofrimento psíquico tornando o atendimento de enfermagem mais efetivo e humanizado.

#### **A COORDENAÇÃO DO CUIDADO ATRAVÉS DA ATENÇÃO BÁSICA A PARTIR DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE (PMAQ-AB)**

*Mirceli Goulart Barbosa, Thais Chiapinotto dos Santos, Deisy Tolentino do Nascimento, Daniela Tozzi Ribeiro, Caren Serra Bavaresco, Alcindo Antônio Ferla*

Palavras-chave: atenção básica, PMAQ, redes de atenção à saúde

**APRESENTAÇÃO:** A coordenação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) pela AB implica em um papel estratégico de reorganização do sistema de saúde, orientando o cuidado ao longo de todos os pontos de atenção. Um dos aspectos abordados pelo PMAQ-AB na entrevista com o profissional de saúde da equipe da atenção básica se refere a aspectos da AB como coordenadora do cuidado dentro da RAS. **OBJETIVOS:** Analisar os dados relacionados ao registro do acompanhamento dos usuários encaminhados aos serviços especializados, bem como a utilização de diretrizes clínicas com a definição dos critérios de necessidade de encaminhamento dos usuários em diferentes situações clínicas. Também foram analisados os exames disponíveis e ofertados pelas equipes de saúde. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo descritivo a partir de dados da avaliação externa do primeiro ciclo do PMAQ coletados no ano de 2012. Os dados utilizados se referem ao bloco de perguntas “Equipe de atenção básica como coordenadora do cuidado na rede de atenção a saúde”. Foram analisadas 17.202 entrevistas com profissionais das equipes de atenção básica que aderiram ao programa em 3935 municípios brasileiros. As respostas foram analisadas utilizando o software SPSS de forma dicotômica sendo expressos através de suas frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS:** Em relação ao encaminhamento do usuário para atendimento especializado, 61% têm a consulta marcada pela Unidade de Saúde e são posteriormente informados. Quanto aos profissionais entrevistados, 46,3% referem manter registro do encaminhamento de usuários de maior risco e destes 81% comprovam esta ação com documentos. Em relação à existência de protocolos com definição de diretrizes terapêuticas, constatou-se que tais instrumentos para o atendimento de tuberculose e pré-natal presentes na equipe correspondem a 70% ou mais. Entretanto, o percentual de equipes

que utilizam protocolos relacionados à Saúde Mental (43,3%) e Álcool/Drogas (31,4%) ainda é pouco expressivo. Quanto aos exames solicitados pelas equipes de AB, a glicemia de jejum e as sorologias (sífilis e HIV) para pré-natal e diagnóstico, perfazem acima de 98%. Todavia, a utilização do teste rápido para a sífilis ainda é insuficiente (20%). **CONSIDERAÇÕES:** Mesmo que a AB seja nomeada a coordenadora do cuidado, através do PMAQ, muitas equipes não realizam o acompanhamento dos usuários encaminhados à outros serviços, bem como há inexpressiva utilização de protocolos clínicos que orientem o cuidado e o encaminhamento adequado dos usuários aos serviços especializados, como observado em relação à Saúde Mental. Faz-se necessário que se fortaleça a coordenação do cuidado dentro da AB a fim de que se alcancem melhores e mais abrangentes resultados na atenção à saúde no país, reduzindo o número de encaminhamentos desnecessários e ampliando a resolutividade da AB.

#### **A DIMENSÃO DO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO – CONTRIBUIÇÕES DA ERGOLOGIA**

*Magda Duarte dos Anjos Scherer, Erica Lima Costa de Menezes, Marta Inez Machado Verdi*

Palavras-chave: Acesso aos serviços de saúde, Atenção Primária à Saúde, Trabalho, Bioética, Ergologia

A Universalidade do Acesso aos serviços de saúde como um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde com forte ancoragem ética pode ser analisada a partir de quatro diferentes dimensões: técnica, econômica, política e simbólica. A ampliação da cobertura da Atenção Básica à Saúde por meio da Estratégia de Saúde da Família,

na década de 90 do século passado, bem como um conjunto de políticas implantadas nacionalmente contribuíram para um maior acesso aos serviços de saúde no Brasil. O País possui hoje mais de 39 mil equipes de saúde da família implantadas em 5463 municípios, com cobertura de 63,12% da população, compostas por diferentes profissionais, responsáveis, no âmbito da sua atuação, pela consolidação e efetivação da universalidade, em seu componente final que é o acesso às ações de saúde. O modo como o trabalho dos profissionais é realizado, e em quais condições, bem como os valores que o norteia, influenciam na efetividade do acesso universal. Isto nos coloca uma quinta dimensão de análise relacionada à como os trabalhadores fazem a gestão do que está prescrito pelas normas, numa relação dialética com o contexto, para ter eficácia no trabalho. É essa dimensão de análise da universalidade do acesso o foco de uma pesquisa desenvolvida pelo Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva da UFSC e o Grupo de Estudos e Pesquisas sobre o Trabalho em Saúde da UnB, constituindo uma interlocução entre os referenciais teóricos da ergologia e da bioética cotidiana. O presente trabalho tem como objetivo apresentar as contribuições da ergologia para reflexão sobre o tema. A Ergologia mostra que o trabalho efetuado jamais corresponde ao trabalho esperado, determinado pelas regras e pelos objetivos pré-determinados. Assim, ao deparar-se com a tarefa, o trabalhador se vê diante de imprevistos, muitas vezes impossíveis de se determinar e equacionar com precisão previamente e as renormalizações acontecem permanentemente na atividade em função da insuficiência do prescrito para orientar o agir (BERTONCINI; PIRES; SCHERER, 2011). Agir orientado não só pelas normas, mas por valores, experiências, solicitações do meio, recursos capazes de influenciar o acesso universal.

## A DIMENSÃO DO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO – UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Erica Lima Costa de Menezes, Marta Inez Machado Verdi, Magda Duarte dos Anjos Scherer*

Palavras-chave: Acesso aos serviços de saúde, Atenção Primária à Saúde, Trabalho, Bioética, Ergologia

A Universalidade do Acesso aos serviços de saúde como um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde com forte ancoragem ética pode ser analisada a partir de quatro diferentes dimensões: técnica, econômica, política e simbólica. A ampliação da cobertura da Atenção Básica à Saúde por meio da Estratégia de Saúde da Família, na década de 90 do século passado, bem como um conjunto de políticas implantadas nacionalmente contribuíram para um maior acesso aos serviços de saúde no Brasil. O País possui hoje mais de 39 mil equipes de saúde da família implantadas em 5463 municípios, com cobertura de 63,12% da população, compostas por diferentes profissionais, responsáveis, no âmbito da sua atuação, pela consolidação e efetivação da universalidade, em seu componente final que é o acesso às ações de saúde. O modo como o trabalho dos profissionais é realizado, e em quais condições, bem como os valores que o norteia, influenciam na efetividade do acesso universal. Isto nos coloca uma quinta dimensão de análise relacionada a como os trabalhadores fazem a gestão do que está prescrito pelas normas, numa relação dialética com o contexto, para ter eficácia no trabalho. É essa dimensão de análise da universalidade do acesso o foco de uma pesquisa desenvolvida pelo Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva da UFSC e o Grupo de Estudos e Pesquisas sobre o Trabalho em Saúde da UnB, constituindo uma interlocução entre os referenciais teóricos da ergologia e da bioética cotidiana. O presente trabalho tem como objetivo apresentar as contribuições da ergologia para reflexão sobre o tema. A Ergologia mostra que o trabalho efetuado jamais corresponde ao trabalho esperado, determinado pelas regras e pelos objetivos pré-determinados. Assim, ao deparar-se com a tarefa, o trabalhador se vê diante de imprevistos, muitas vezes impossíveis de se determinar e equacionar com precisão previamente e as renormalizações acontecem permanentemente na atividade em função da insuficiência do prescrito para orientar o agir (BERTONCINI; PIRES; SCHERER, 2011). Agir orientado não só pelas normas, mas por valores, experiências, solicitações do meio, recursos capazes de influenciar o acesso universal.

UnB, constituindo uma interlocução entre os referenciais teóricos da ergologia e da bioética cotidiana. O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão da literatura sobre o tema e integra um conjunto de três trabalhos submetidos para apresentação no Congresso da Rede Unida. A revisão foi norteada pela seguinte questão: O modo como o trabalho dos profissionais de saúde é realizado aparece como uma das dimensões de análise do acesso universal? De que maneira aparece? A revisão foi realizada nas bases de dados Scielo, Lilacs e Medline, incluindo as publicações a partir de 2005, em português, inglês e espanhol e os descritores: acesso aos Serviços de Saúde; Qualidade, acesso e avaliação da assistência à Saúde; equidade no Acesso; atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Serviços de Saúde; Bioética e trabalho. Os resultados apontam maior número de artigos que analisam o acolhimento como forma de ampliação do acesso, com uma discussão tangencial sobre os elementos relacionados ao modo como o trabalhador faz a gestão entre o prescrito e o trabalho real como dimensão de análise do acesso universal.

## A EDUCAÇÃO EM SAÚDE CONTRIBUINDO PARA FORMAÇÃO DO CUIDADOR “AS RELAÇÕES DE CUIDAR E O CUIDADO NO DOMICÍLIO.”

*Sônia Ferreira do Amaral, Lina Rodrigues de Faria*

Palavras-chave: Envelhecimento, Cuidadores familiares de Idosos, Interdisciplinaridade

Sonia Ferreira do Amaral[1] Lina Rodrigues de Faria[2] APRESENTAÇÃO: O presente estudo vem sendo desenvolvido por pesquisadores do Núcleo de Estudos da Pessoa Idosa (NEPI), da Universidade Federal de Juiz de Fora, no Campus

Avançado de Governador Valadares. Faz parte de um Projeto mais amplo que foi aprovado pelo Edital PROEXT 2015 e que conta com recursos da FAPEMIG. Busca ampliar os estudos e debates sobre o tema, tendo como ponto de partida o cuidador familiar de idosos. O cuidador familiar é, geralmente, uma pessoa leiga, mas assume funções para as quais não está preparado. As consequências do envelhecimento têm um impacto considerável no modo como a prestação do cuidado se manifesta. Mas, delegar ao cuidador a função de cuidar de uma pessoa idosa necessita de clareza sobre o tipo de cuidado oferecido e as características da doença. OBJETIVO: Compreender o processo global vivenciando pelo cuidador familiar de idosos no âmbito de domicílios pobres de periferias urbanas circunscritas a uma Unidade de Saúde no Município de Governador Valadares, Minas Gerais e promover ações educativas interdisciplinares que contribuam para a capacitação desses cuidadores no cuidado ao idoso. METODOLOGIA: O presente estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa teve como fonte de coletas de dados questionários aplicados aos profissionais de saúde em 13 Unidades Básicas de Saúde (UBS), além de visitas domiciliares realizadas com 10 famílias pelo Núcleo de Estudos da Pessoa Idosa. Fazem parte do questionário questões referentes ao preparo do cuidador familiar de idosos, suporte emocional e financeiro. RESULTADOS: O estudo de campo realizado proporcionou conhecer as necessidades da população idosa de Valadares e de seus cuidadores. Foi possível constatar que não existe uma rede de serviços públicos ou de apoio social voltada para o suporte domiciliar ou ações concretas direcionadas para capacitação dos cuidadores de idosos no Município. Cursos esporádicos são oferecidos pelo SESC e pela Unimed de Governadores Valadares. Conclusão:

Cuidar do idoso doente no domicílio é um aprendizado constante, baseado nas necessidades físicas e biológicas e de acordo com o nível de sua dependência. O maior desafio na atenção à pessoa idosa é contribuir para que, apesar das progressivas limitações ou incapacidades que possam ocorrer, o idoso consiga viver com a máxima qualidade. O apoio do cuidador familiar é fundamental nesse processo. Para garantir a qualidade e a continuidade dos cuidados a um parente idoso, acredita-se que é necessário oferecer uma rede de apoio social ao cuidador, preparando-o para atuar com conhecimento e segurança, melhorando o cuidado ao idoso. Os resultados de nossa pesquisa fornecerão subsídios aos profissionais de saúde para o aperfeiçoamento dos cuidados ao idoso e servirão de estratégias de orientação para os cuidadores em outras localidades brasileiras. [1] Discente do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). [2] Doutora em saúde Coletiva

#### A IMPORTÂNCIA DO CONTROLE DE AEDES AEGYPTI NA TRANSMISSÃO DA DENGUE

*Patricia Aline Ferri Vivian, Vanderléia Laodete Pulga, Lucimar Maria Fossatti de Carvalho, Helena de Moraes Fernandes, Amanda de Souza, Carolina Klaesener*

Palavras-chave: Dengue, controle, população

APRESENTAÇÃO: O monitoramento dos locais considerados porta de entrada do vetor e possíveis pontos de desenvolvimento do Aedes aegypti tem sido uma das formas de controle desse agente causador de arbovirose. O controle da dengue está baseado naquele que é atualmente, o único elo vulnerável de sua cadeia de transmissão:

o mosquito Aedes Aegypti. O combate a esse inseto, extremamente adaptado às condições das cidades de hoje, é muito complexo e exige ações coordenadas de múltiplos setores da sociedade, além de mudanças de hábitos culturais arraigados na população. Ações de prevenção a partir do reconhecimento de áreas infestadas e dos principais criadouros do vetor, bem como a educação da população para eliminar tais depósitos e o reconhecimento das condições climáticas que contribuem para a reprodução do mosquito, são de extrema consideração para a redução da infestação. DESENVOLVIMENTO: O trabalho apresenta uma revisão de literatura sobre a importância da eliminação do vetor do A. Aegypti na erradicação e controle da dengue. Os estudos epidemiológicos, decorrentes das moléstias veiculadas ou determinadas por artrópodes, constituem uma preocupação constante por parte de serviços sanitários em todas as partes do mundo. O monitoramento dos locais considerados porta de entrada do vetor e possíveis pontos de desenvolvimento do Aedes aegypti tem sido uma das formas de controle. Até o presente momento a única maneira conhecida de evitar a dengue é o controle do seu transmissor, embora as perspectivas para o desenvolvimento e produção de uma vacina sejam promissoras. A prevenção deve ser orientada para a eliminação dos potenciais criadouros do mosquito. A estratégia para alcançar a efetividade das ações deve incluir uma intensa mobilização da comunidade através de todos os meios de comunicação disponíveis. Ações de prevenção a partir do reconhecimento de áreas infestadas e dos principais criadouros do vetor, bem como a educação da população para eliminar tais depósitos e o reconhecimento das condições climáticas que contribuem para a reprodução do mosquito são de extrema importância para a redução da infestação. RESULTADOS: As

medidas de controle realizadas de maneira errônea podem causar resultado oposto ao desejado. Desse modo se reconhece a importância deste estudo, que contribuirá para análise de fatores determinantes e condicionantes. Pode-se seguir três linhas principais de ações para o combate ao vetor, como o saneamento do ambiente, a educação populacional com intuito de agir e o combate direto por meio físico, químico ou biológico. CONSIDERAÇÕES: Não existe vacina preventiva contra a dengue nem drogas capazes de reduzir a viremia, portanto a única forma de controle e eliminação da doença é a eliminação do vetor. O controle de vetores é uma das vertentes do saneamento que nem sempre vem merecendo a atenção das autoridades sanitárias e da população.

#### A IMPORTÂNCIA DO MATRICIAMENTO COMO DISPOSITIVO DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

*Rosemeire Aparecida Bezerra de Gois dos Santos, Lúcia da Rocha Uchôa Figueiredo, Laura Câmara Lima*

Palavras-chave: Atenção Básica, Programa Saúde da Família, Matriciamento

APRESENTAÇÃO: Este trabalho foi fruto de uma Dissertação de Mestrado de uma profissional de saúde do NASF, que atua na Rede de Assistência no Território da Capela do Socorro, pela Organização Social Associação Saúde da Família, Coordenação Sul. O Programa de Saúde da Família (PSF), criado em 1994 pelo Ministério da Saúde (MS), foi pensado como uma estratégia para a transformação do modelo de atenção à saúde no Brasil. Com o intuito de apoiar o PSF foi criado em janeiro de 2008 o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), visando à ampliação dos cuidados em saúde, aumento da resolutividade e garantia

da integralidade. OBJETIVO: Investigar os conhecimentos teóricos e as práticas diárias que os profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e NASF associam ao matriciamento; verificar de que modo o matriciamento, a ação interdisciplinar e a educação permanente estão acontecendo; avaliar o processo de construção compartilhada dentro da atenção à saúde; possibilitar retorno científico para o poder público e contribuir para a construção e efetivação de política pública. METODOLOGIA: O estudo foi feito com uma população específica da região da Capela do Socorro, zona sul do município de São Paulo, com quarenta equipes de ESF e cinco de NASF. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório e prospectivo que utilizou métodos de avaliação quantitativos e qualitativos. A ESF deve ter uma abordagem curativa, desintegrada e centrada no papel hegemônico doméstico para uma abordagem preventiva e promocional, com clínica ampliada, intersetorialidade e construção de PTS eficazes, integrada em outros níveis de atenção e construída de forma coletiva. Todavia, o processo de trabalho pode estar organizado de modo a limitar a autonomia e a efetivação da oferta em saúde, por um lado, por haver planejamento prévio feito por diversos níveis de hierarquia guiados pela lógica do sistema e, por outro, porque o a perspectiva de inclusão dessas novas dimensões aponta diretamente para o fato de que a eficácia do modelo, tal como ele foi previsto, está diretamente relacionada ao modo como os profissionais se relacionam uns com os outros e, sobretudo, às motivações e às articulações que se fazem possíveis entre eles. Impacto: A perspectiva de inclusão dessas novas dimensões apontou diretamente para o fato de que a eficácia do modelo está diretamente relacionada ao modo como os profissionais se relacionam, sobretudo, às motivações e às articulações no sentido de aumentar

a potência do trabalho na produção de cuidado. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Este estudo apontou para a necessidade de busca da ampliação do cuidado em saúde que depende do exercício cotidiano de ações clínicas singulares em cada contexto e realidade, considerando as práticas sociais responsáveis pelo sofrimento e a produção de doenças e os modos de subjetivação que produzem sofrimentos em sujeitos e coletivos.

**A INCLUSÃO ESCOLAR DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA E A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

*Sheila Priori, Débora Dupas Gonçalves Nascimento*

Palavras-chave: Termo 2

A questão da inclusão escolar nos dias de hoje aponta para a necessidade de uma reestruturação organizacional das instituições de ensino regular, fazendo-se necessário uma rede de apoio e cooperação entre os setores da educação, saúde e assistência social. Em Salamanca, na Espanha, em 1994, aconteceu a Conferência Mundial sobre as Necessidades Educativas Especiais, onde foi abordada a obrigação dos governos na inserção dessas crianças no sistema regular de ensino e o papel da escola em oportunizar um contexto inclusivo e preparado para receber todos os alunos com deficiência. Estas transformações evidenciam a necessidade de refletir e realizar a inclusão nas salas de aula regulares das redes públicas de ensino. Objetivo: Identificar os aspectos da inclusão escolar da criança com deficiência física dentro da nova realidade educacional e como o fisioterapeuta enquanto membro de uma equipe multidisciplinar pode atuar efetivamente neste processo.

Método: Estudo de revisão bibliográfica, realizada nas bases de dados de acesso público, usando os descritores: inclusão educacional, criança com deficiência e fisioterapia. Foram selecionados artigos de revisão de literatura, revisão sistemática e estudos descritivos, publicados entre os anos de 2004 a 2014. Foram incluídos no estudo os artigos publicados na literatura nacional relacionado à inclusão de crianças com deficiência física e excluídos os artigos e demais publicações que tratavam de outros tipos de inclusão. Resultados: Foram encontrados 85 artigos no período analisado e, após leitura dos resumos, foram selecionados 49 artigos potencialmente relevantes considerando-se o objetivo da pesquisa. Destes 49 artigos, foram excluídos 21, pois não se enquadram nos critérios de inclusão. Dos 28 restantes, 18 foram extraídos da base SciELO e 10 da base LILACS. Os estudos mostraram que as escolas não são adaptadas e não fornecem condições mínimas de acessibilidade, sendo que na maior parte dos casos não há projetos para eliminação das barreiras arquitetônicas e ambientais. Além disso, os professores não apresentam formação em Educação Inclusiva e muitas vezes não possuem recursos técnico-pedagógicos necessários para o trabalho com os diversos tipos de deficiência. Outro aspecto de destaque, é que estes alunos não possuem acompanhamento de uma equipe multidisciplinar. Todos esses fatores fazem com que a inclusão escolar seja bonita na teoria, mas de difícil operacionalização prática. O fisioterapeuta juntamente com uma equipe multidisciplinar pode atuar no ambiente escolar com orientações aos escolares e professores, identificando as barreiras que a criança possa enfrentar, bem como as expectativas e as necessidades que possa haver nesse ambiente, visando contribuir para melhora do aprendizado e integração da criança. Considerações

finais: A inclusão escolar é importante, entretanto, são necessários investimentos e qualificação, que em muitos contextos estão sendo desconsiderados. Muitas crianças estão sendo "inclusas", mas sem o devido preparo da sociedade, o que torna premente uma reestruturação nas políticas públicas educacionais, na formação dos professores e na adequação das barreiras arquitetônicas presentes no ambiente escolar, para que haja a efetivação das leis que assegurem o direito à educação da criança com deficiência.

**A INFLUÊNCIA DO PROCESSAMENTO DO FUMO NA SAÚDE DOS TRABALHADORES E RESIDENTES NO BAIRRO CIDADE NOVA, LAGARTO/ SERGIPE**

*Márcia Schott, Cibele Macedo Santos, Mateus Santos Jesus, Renata Jardim*

Palavras-chave: saúde do trabalhador, atenção primária, formação em saúde

A produção de fumo é uma atividade agrícola com intenso uso de agrotóxicos e elevada exposição dos fumicultores a grandes concentrações de nicotina, absorvida pela pele através do manuseio das folhas de tabaco que pode levar ao desenvolvimento da Doença da Folha Verde do Tabaco. Não diferente, o processamento industrial do tabaco também implica manuseio do produto pelos trabalhadores em altas temperaturas e forte cheiro exalado pelo tabaco que pode também causar comprometimento do estado de saúde dos indivíduos no entorno das fábricas. O presente trabalho aborda a influência da atividade fumageira na saúde de trabalhadores e/ou moradores do bairro Cidade Nova do município de Lagarto/SE onde estão instaladas duas fábricas que manufaturam o tabaco. O estudo foi motivado a partir da inserção de

alunos do primeiro ciclo, de oito cursos da área da saúde, da Universidade Federal de Sergipe no cotidiano da Unidade Básica de Saúde local, como atividade curricular do Módulo Prática de Ensino na Comunidade. O objetivo geral foi identificar a influência do processamento do fumo na saúde dos indivíduos residentes na área em estudo. Na fase inicial foram aplicados questionários a 31 sujeitos residentes de uma microárea de saúde, sendo 21 mulheres e 10 homens. Mais de 40% dos participantes tinham mais de 60 anos de idade. Dentre os entrevistados, 32% eram trabalhadores das fábricas e, para 70% desses, essa era a principal fonte de renda familiar; as famílias dos trabalhadores tinham em média 5 indivíduos, conformando um universo de 49 pessoas, sendo que 33% dessas trabalhavam com fumo. Quanto à autoavaliação da saúde dos 31 participantes, 6% afirmaram que sua saúde era ótima, 55% boa, 16% regular, 19% ruim e 4% não souberam informar. Sobre a morbidade referida, as doenças mais prevalentes foram: hipertensão (29%) e diabetes (16%). O uso dos serviços de saúde foi avaliado pela frequência de consulta médica: 32% afirmaram ir ao médico uma vez ao ano, 16% realizavam duas consultas anuais e 16% faziam três ou mais consultas no ano; 32% não souberam informar. A prevalência do tabagismo foi de 16% entre os participantes e de 20% entre os trabalhadores das fábricas de fumo. Quanto ao odor exalado pelas fábricas no processamento do fumo, 55% relataram não incomodar, 39% referiram incomodar e 6% disseram não saber. Questionados sobre o interesse em mudar de área por causa do cheiro do processamento do fumo, apenas 6% referiram que sim. Destacam-se a prevalência de tabagismo, maior que a média nacional (2013: 14,8%) e bem acima da prevalência da capital do Estado (9,4% em 2011) e a elevada autoavaliação ruim da saúde, importante indicador de bem-

estar individual e coletivo. Conclui-se que os impactos da atividade fumageira na saúde dos trabalhadores e residentes do local estudado merecem ser melhor investigados a fim de se minimizar os agravos decorrentes do processamento do fumo. Destaca-se, nesse projeto, a participação precoce dos estudantes nas atividades de pesquisa-extensão vinculadas à atenção primária à saúde e à articulação ensino-serviço.

#### A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

*Raphaelly Machado Felix, Alex dos Santos Carvalho, Patricia Galarça Rodrigues*

Palavras-chave: Educação física, saúde coletiva, sistema único de saúde

**INTRODUÇÃO:** A Educação Física (EF) vem ocupando nas duas últimas décadas um importante espaço junto à saúde pública, sendo contemplada em diversos programas no Sistema Único de Saúde (SUS). Isto tem gerado a implementação de políticas públicas que facilitam o acesso à prática da atividade física (AF) e oportunizam novas possibilidades de atuação no mercado de trabalho. A EF se apresenta como uma ciência versátil, tornando a presença do Profissional da Educação Física (PEF) indispensável nas equipes multidisciplinares que atuam com as políticas públicas, este campo de atuação também vem sendo largamente percebido como uma área profissional fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças. Embora pareça estar havendo um olhar voltado para inserção do PEF no tocante ao SUS, o reconhecimento e importância de atuação deste profissional ainda está sendo conquistado. **OBJETIVO:** Verificar qual a percepção dos profissionais da saúde que atuam nas unidades de saúde quanto ao papel do PEF no SUS, assim como

a forma que os próprios PEF percebem sua inserção no SUS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa em fase inicial, pois o projeto ainda não foi inscrito na plataforma Brasil e também será posteriormente submetido ao comitê de ética da Universidade Federal do Pampa, para após a aprovação darmos início às entrevistas. As entrevistas serão estruturadas em duas etapas, uma pergunta aberta: Em sua opinião qual o papel do PEF junto ao SUS? E perguntas fechadas sobre quais as habilidades do PEF no SUS. Este instrumento será aplicado em 10 das 20 unidades de saúde do município de Uruguaiana/RS, onde participarão somente o Coordenador da unidade e o PEF que atua junto à respectiva unidade. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Não há resultados até o momento, mas o que instigou este estudo foi à inquietação quanto à percepção dos demais profissionais de saúde quanto à atuação do PEF. As principais barreiras estão associadas à oferta de espaços físicos adequados para a prática de AF nas unidades, assim como a percepção da sociedade sobre os serviços de saúde pública. É possível ainda, perceber que as equipes de saúde apresentam uma visão limitada das ações do PEF, muitas vezes deixando o mesmo subutilizado. Porém o ponto nevrálgico parece estar relacionado à própria cultura da sociedade, que precisa ser repensada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do exposto asseveramos que é preciso enfatizar na prevenção das doenças através de hábitos de vida saudáveis e repensar a própria formação do PEF, visando incitar novos olhares sobre o campo da EF para fortalecer suas interfaces com a saúde pública, estreitando o diálogo com outras áreas de conhecimento assim ganhando novos espaços e reconhecimento. Isto só reforça e justifica a importância da execução desta pesquisa.

#### A PESQUISA-AÇÃO COMO DISPOSITIVO DE APOIO NA COMUNICAÇÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO SUS EM PORTO ALEGRE

*Ana Paula Cappellari, Daniel Canavese de Oliveira*

Palavras-chave: Pesquisa-ação, Comunicação, Práticas do Cuidado

**Apresentação:** Os modelos assistenciais e as práticas do cuidado em saúde vêm sendo modificados ao longo do tempo, alterando assim os processos de trabalho e a micropolítica relacionada entre os indivíduos (gestores, trabalhadores e usuários) de todos os níveis de complexidade dos sistemas de saúde. A implantação do SUS implicou mudanças no tocante à organização das práticas e dos serviços de saúde, porém observa-se que muitas vezes os usuários desconhecem o trabalho desenvolvido pelas equipes de saúde e parecem ter um entendimento distorcido do cuidado em saúde desconsiderando as práticas existentes. Sendo assim, a motivação para a realização deste trabalho envolve reconhecer qual é o entendimento dos usuários e trabalhadores de uma Unidade de Saúde quanto aos serviços ofertados. **Objetivos:** Investigar a compreensão dos usuários e trabalhadores acerca dos serviços oferecidos em uma Unidade de Saúde e apoiar a informação das práticas do cuidado e oferta de serviços utilizando técnicas inovadoras de comunicação em saúde. **Desenvolvimento do Trabalho:** A escolha metodológica deste estudo baseia-se na pesquisa-ação que é uma metodologia coletiva que favorece as discussões e a produção cooperativa de conhecimentos específicos sobre a realidade vivida e é caracterizada pela identificação do problema a partir dos sujeitos que identificam e o vivenciam - pesquisadores

e grupo participante - para construção de movimentos consensuados de caráter social, educacional e técnico. O campo de estudo será uma Unidade de Saúde com ESF e foi escolhido em função de a pesquisadora ter sido funcionária da mesma, no período de dois anos, conhecer o território, os usuários e os profissionais da equipe e juntos terem realizado o diagnóstico dos problemas e ações prioritárias sendo considerada viável a realização de uma pesquisa-ação. O estudo será realizado junto aos trabalhadores(as) e usuários(as), através do planejamento de entrevistas com três grupos focais (trabalhadores, usuários e trabalhadores e usuários). A coleta de dados se dará por meio de observação participante com anotações em diário de campo e gravação e transcrição das entrevistas. **Resultados:** A proposta desta pesquisa-ação seguirá um processo dinâmico onde a relação, pesquisador/objeto pesquisado/participantes, determinará a proposta de possível intervenção com vistas a apoiar o processo de comunicação da Unidade de Saúde. A construção, ação, transformação coletiva, análise das micropolíticas que atuam nas situações e nas próprias implicações, inclusive dos referenciais de análise, serão uma produção do grupo envolvido e que determinarão o modo de intervenção que recorta o cotidiano em suas tarefas e em sua funcionalidade. **Considerações Finais:** A comunicação para a troca de informações entre profissionais e profissionais e usuários precisa ser vista como processo essencial para produzir vínculos, estimular o diálogo e o entendimento sobre as ofertas de serviços em uma Unidade de Saúde. O processo de pesquisa-ação é um instrumento valioso neste projeto de desenvolvimento local, pois ocorre uma construção social de conhecimento, por meio da interação e cooperação dos atores envolvidos na pesquisa.

**A POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DE 2004: ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE EMERGÊNCIA DE UM DISCURSO**

*Manuelle Maria Marques Matias, Ruben Araújo de Mattos*

Palavras-chave: educação permanente, política, sistema único de saúde

**APRESENTAÇÃO:** Esse estudo pretende se apropriar das discussões teórico-metodológicas inscritas no campo dos estudos de ciência ou sciencestudies, em particular daquelas difundidas por Ludwik Fleck em sua obra: "Gênese e desenvolvimento de um fato científico" com o propósito de compreender a construção das propostas em torno do conceito de Educação Permanente em Saúde no Brasil no período de janeiro de 2003 a junho de 2005. Nossa suspeita é a de que os entendimentos que se fizeram em torno da EPS naquele momento partem de uma outra matriz conceitual que ao desdobrar-se sobre as reflexões em torno dos processos de trabalho e a formação de novas subjetividades conformam um território profícuo para a emergência de novas ideias, entendimentos e saberes. Esse movimento coincide com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e com a sua ocupação inicial por um grupo de pessoas advindas das várias discussões do movimento sanitário no primeiro governo Lula. Trata-se do primeiro grupo a ocupar a SGTES no período de janeiro de 2003 a junho de 2005.

**METODOLOGIA:** A hipótese que orienta esse estudo é o de que essa proposta de política foi constituída a partir de algumas invenções possibilitadas pelo encontro de sujeitos distintos em diferentes inserções e vindos dos mais diversos espaços de discussão na conformação de um coletivo de trabalho e de algumas apropriações das discussões no território da educação, do

debate da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) sobre o tema e do território da gestão em saúde, especificamente do debate sobre mudança das práticas vindas de algumas experiências exitosas de gestão municipal da década de 1990. Buscaremos aprofundar, e compreender esses espaços de interação e de produção identificando as criações e ressignificações conceituais feitas pelo grupo de formulação na SGTES. Seguindo os passos de Ginsburg que construiria o paradigma de um "saber indiciário", tentaremos identificar os mapas de conceitos utilizados e seus processos de apropriação. Para tanto nos colocamos à procura de pistas ou pequenos indícios nos textos que funcionem como pequenas peças de um quebra-cabeça prestes a ser montado. Assim, esse estudo pretende aprofundar essa discussão ao procurar identificar as condições e possibilidades de emergência desse discurso além de construir uma gênese da proposta de política de educação permanente em saúde do ano de 2004.

**A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS POR ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO**

*Giana Gislanne da Silva de Sousa, Keith Suelen de Moura Lopes, Maria Neyrian de Fátima, Priscilla Ingrid de Sousa, Víctor Pereira Lima, Adna Nascimento Souza, Vitor Pachelle Lima Abreu, Marcela Rangel de Almeida*

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde da Família, Prescrição de medicamentos

**APRESENTAÇÃO:** a Estratégia Saúde da Família (ESF), anteriormente denominado Programa saúde da Família (PSF) é um modelo que visa à reorganização da Atenção Básica no País, com ênfase nos

preceitos do Sistema Único de Saúde, que prioriza as ações de prevenção, promoção e repercussão da saúde das pessoas de forma integral e continua. Nesta nova estratégia de saúde, a enfermagem tem exercido papel fundamental no desenvolvimento do processo de cuidar, sendo essencial no desempenho das ações de saúde. A Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 do Ministério da Saúde (MS), dispõe que cabe ao enfermeiro da Atenção Básica, diversas atribuições, entre elas o ato de realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, prescrever e transcrever medicações. Este ato de prescrever medicamentos, apesar de legal, ainda é permeado por conflitos éticos profissionais, incluindo a formação dos enfermeiros para essa atribuição. Diante do exposto, esse estudo tem como objetivo conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a prescrição de medicamentos e a concepção de como vêm sendo formados para tal atribuição. **MÉTODOS:** estudo de abordagem qualitativa, descritivo, tendo como sujeitos oito enfermeiros da ESF do município de Senador La Rocque-MA, aprovado pelo Comitê de Ética/UFMA, número 545.509. Os dados foram coletados através de entrevistas e analisados de acordo com o método de análise de conteúdo. **RESULTADOS:** Os dados foram divididos em três categorias: opinião dos enfermeiros; embasamento prático; fonte de conhecimento teórico. Na categoria opinião dos enfermeiros, notou-se que estes reconhecem a prescrição como uma prática necessária na ESF e se sentem satisfeitos com a atribuição. No embasamento prático, buscou-se conhecer em que se baseavam para desenvolver a prescrição de medicamentos, foi mencionado a busca na literatura e em programas do MS, também protocolos disponíveis de alguns municípios, destacou a experiência profissional como base para realizar as prescrições. E na fonte

de conhecimento teórico, demonstram que o conhecimento adquirido na academia não os deixou capazes para a prescrição, porém se sentem qualificados e preparados para desenvolver a prescrição, fato resultante da prática profissional, cursos de capacitação e pós-graduação. **CONCLUSÃO:** os profissionais da enfermagem percebem a prescrição de medicamentos como uma atribuição importante e necessária na atenção primária, sentindo-se preparados para prescrever devido a sua vivência profissional e não a sua formação acadêmica.

**A PREVALÊNCIA DE CERVICALGIA E SUAS IMPLICAÇÕES FUNCIONAIS EM ODONTÓLOGOS NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB**

*Rosa Camila Gomes Paiva*

Palavras-chave: Odontólogos, Saúde Ocupacional, Cervicalgia

**INTRODUÇÃO:** São inúmeras as lesões que, com muita frequência, afetam o sistema musculoesquelético de profissionais de acordo com suas atividades ocupacionais e em graus variáveis de comprometimento funcional e prejuízos à sua qualidade de vida e laborativa. As desordens musculoesqueléticas possuem grande incidência entre os profissionais dentistas, uma vez associadas a fatores mecânicos e físicos, serão enfatizados neste estudo aspectos relativos à cervicalgia. **OBJETIVOS:** Investigar qual a prevalência de cervicalgia e, de forma secundária, avaliar quais implicações funcionais – afastamentos e limitações laborativas - estas produzem, tendo como população um grupo de odontólogos da Atenção Básica do município de João Pessoa – PB. Secundariamente, contribuir através de dados concretos para o planejamento e norteio de ações preventivas em saúde do trabalhador,

especificamente o profissional dentista. METODOLOGIA: Foram entrevistados 18 (dezoito) odontólogos de Unidades de Saúde da Família do município de João Pessoa – PB, totalidade do Distrito Sanitário V. Foram aplicados dois instrumentos: um questionário semi-estruturado produzido para a pesquisa e o Neck Pain Desability Index, instrumento validado no Brasil e auto-aplicável. Após a coleta, os dados foram analisados por meio de gráficos e tabelas e confrontados com a literatura de referência. RESULTADOS: A amostra foi composta por 18 dentistas, em sua totalidade mulheres. A idade média da amostra foi de 47 anos, peso médio de 66 kg e altura média de 1,60 m. Em relação aos aspectos ocupacionais, houve prevalência da jornada de trabalho de 40 horas semanais (83%). Esta pesquisa revelou que os profissionais atendem uma média de 15 pacientes ao dia, turnos manhã e tarde, sem a prática de pausas entre os atendimentos. O tempo médio de formação dos sujeitos da pesquisa foi de 23 anos. Todos os pesquisados relataram possuir pelo menos alguma queixa musculoesquelética, como tensões, queimações e a própria dor cervical, sendo relatada com bastante frequência a dor lombar, porém sem dados exatos por não se tratar do objetivo desta pesquisa. Mais da metade da amostra, 72%, relatou apresentar dor cervical há um tempo variável entre 6 meses a 30 anos, com certa relação com o tempo de atuação na profissão. A maior parte da amostra, 44%, apresentou classificação de nenhuma incapacidade funcional, com 0 a 4 pontos na totalidade de sessões do questionário. Podemos concluir que nesses casos, apesar da existência de dor cervical e/ou outras queixas musculoesqueléticas, estas não são capazes de interferir significativamente sobre a capacidade funcional laborativa dos entrevistados. CONCLUSÃO: Após análise e discussão dos dados desta pesquisa podemos concluir que há prevalência da dor cervical entre os dentistas do

Distrito Sanitário V, bem como implicações funcionais relacionadas especificamente ao aspecto trabalho em 17% da amostra.

#### A PRODUÇÃO DO CUIDADO ENVOLVENDO PROMOÇÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

*Ana Cristina Gomes de Lima, Joel Saraiva Ferreira, Joel Carlos Valcanaia Ferreira*

Palavras-chave: promoção da saúde, exercício físico, atenção primária à saúde

APRESENTAÇÃO: A promoção da saúde ganhou espaço na política pública de saúde brasileira a partir da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual passou a considerar o processo saúde-doença não apenas como resultante de alterações biológicas, mas também dos aspectos comportamentais e ambientais. Nesse contexto, a promoção de atividades físicas passou a ser viável no âmbito do SUS, por se tratar de uma das ações específicas da própria Política Nacional de Promoção da Saúde. A partir dessa constatação, o presente estudo foi realizado com o objetivo de analisar a ocorrência e o conteúdo das publicações que enfocaram a produção do cuidado envolvendo a promoção de atividades físicas na atenção primária à saúde no Brasil, a partir da institucionalização da Política Nacional de Promoção da Saúde, no ano de 2006. DESENVOLVIMENTO: Partiu-se de uma questão norteadora, que orientou a realização do estudo: Como está a produção científica de conhecimentos que relacionam a promoção de atividades físicas na atenção primária à saúde no Brasil? Para responder a questão norteadora e atender o objetivo do estudo, optou-se pelo desenvolvimento de uma pesquisa no formato de uma Revisão Integrativa. Foram empregados descritores específicos para o tema do estudo, com busca nas bases de dados Medline, Scielo e

Lilacs, sendo utilizados de forma individual e com as combinações possíveis a partir do emprego do operador booleano "AND". Além disso, ficaram estabelecidos como critérios de inclusão as publicações de artigos completos, disponíveis na modalidade open access, redigidos em língua portuguesa, publicados no período de 2006 a 2014 e que restringiram o objeto de estudo apenas aos seres humanos, sem envolver modelos animais de experimentação. Os resultados foram tratados com recursos da estatística descritiva, a fim de obter valores absolutos e relativos que fossem representativos de cada variável analisada. RESULTADOS: A busca resultou em 14 artigos, os quais indicaram que houve concentração da publicação dos estudos nos anos de 2011 e 2012 (75%), em revistas científicas vinculadas a instituições sediadas no estado do Rio Grande do Sul (64,28%). A maioria dos estudos publicados (57%) apresentou algum tipo de intervenção, as quais foram identificadas como ações de educação em saúde (75%), oferta de exercícios físicos (28,5%) e aconselhamento (21,4%), sendo que a soma dos percentuais dessas ações ultrapassa o valor de 100% porque foram relatadas de forma simultânea em alguns estudos. Além disso, o ciclo de vida mais abordado nas intervenções foi aquele constituído pelos adultos (78,5%). CONSIDERAÇÕES FINAIS: Foi possível compreender que a atenção primária à saúde tem sido objeto de estudo e de intervenção no campo da promoção da saúde. No entanto, a promoção de atividades físicas, por meio da oferta de exercícios físicos, representa menos de um terço das intervenções, indicando que o estímulo ao estilo de vida ativo fisicamente pode ser aumentado entre a população brasileira atendida pela atenção primária à saúde, especificamente com a ampliação da disponibilidade de ações que propiciem intervenções práticas destinadas à população.

#### A PRODUÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: UMA ANÁLISE A PARTIR DAS AFECÇÕES PRODUZIDAS POR UM CASO TRAÇADOR

*Maria Lucia da Silva Lopes, Laura Macruz Feuerwerker, Rossana Baduy Stavie*

Palavras-chave: Atenção Secundária à Saúde, Sistema Único de Saúde, Cuidado à Saúde

Este estudo traz uma análise da produção do cuidado na atenção especializada (AE) a partir das afecções produzidas por um caso traçador, Thep. Um debate sobre o cuidado enquanto objeto do campo da saúde, produzido no encontro vivo em ato, focado nas tecnologias leves é o eixo transversal da introdução. O estudo acontece em um Centro de Especialidades (CE) e tem como dispositivo metodológico um caso traçador. Os resultados foram obtidos por meio de entrevistas em profundidade com diferentes atores. A análise é apresentada em cinco Atos. No primeiro é feita uma abordagem sobre a trajetória de Thep pelo CE e demais serviços. Também são debatidas características do CE como: o foco nas tecnologias leve duras e duras, a fragmentação e o cuidado centrado nos diferentes núcleos profissionais e não no usuário. O segundo Ato discute a produção moderna/contemporânea do sofrimento humano e das doenças, a construção do trabalho médico, a valorização social das especialidades, bem como os interesses corporativos incidindo no arranjo das práticas. Debate também a subjetividade capitalística e a biopolítica como produtoras de concepções de saúde e doença, necessidades e problemas, operando sobre os modos de viver, organização do processo de trabalho e dos serviços. O terceiro Ato discute as relações de poder entre gestores, trabalhadores e o usuário, os tensionamentos na disputa dos

diferentes projetos e a intervenção de Thep colocando atores e processos em análise. O quarto apresenta o caso traçador como dispositivo de interrogação das redes de (des) cuidado em saúde. No último, a AE é colocada em análise, dando visibilidade as relações centradas nos saberes profissionais, a invisibilidade do usuário e a organização apenas para produção de consultas, exames e procedimentos são evidenciadas. Os resultados mostraram que a concentração de recursos especializados em um único equipamento, descolado da rede de cuidados, é uma lógica que não responde às necessidades dos usuários e dá poucas respostas ao sistema. Enuncia a urgência de se reinventar a AE por meio de novos caminhos singulares, considerando que um lugar presidido pela racionalidade econômico financeira, produtor de filas de espera entre outras marcas é ineficaz. O cuidado pede novos arranjos com potência para responder às necessidades dos usuários como Thep, e o descuidado a que foi submetido.

#### A PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

*Erica Lima Costa de Menezes, Magda Duarte dos Anjos Scherer, Daniela Lemos Carcereri, Sandra Garrido de Barros, Sônia Cristina Lima Chaves, Ana Carolina Oliveira Peres, Charleni Inês Scherer, Anne Moraes de Carvalho*

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal, Promoção da Saúde

O presente estudo multicêntrico qualitativo financiado pelo CNPq foi realizado no nordeste, sul e centro-oeste do Brasil, no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), considerada um modelo de inovação tecnológica em saúde. Foi analisado

como o trabalho das equipes constitui-se em inovação tecnológica na promoção da saúde bucal na atenção básica (AB). Caracterizaram-se as ações de saúde bucal desenvolvidas por equipes que aderiram ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), bem como investigou-se como as equipes articulam-se para implementar as ações e quais estratégias desenvolvem para promover a saúde bucal (SB). Participaram 51 profissionais de 07 equipes, sendo 02 no Distrito Federal, 03 na Bahia e 02 em Santa Catarina. Os dados foram coletados em triangulação através de estudo documental, entrevista semiestruturada e observação. Os critérios de inclusão na amostra intencional foram: equipes completas com equipe de saúde bucal (ESB); equipes consideradas de bom desempenho pelos gestores, tendo como referência a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) e a avaliação do PMAQ; equipes com referência do Centro de Especialidade Odontológica e/ou Núcleo de Apoio à Saúde da Família. A análise foi orientada pelo referencial da ergologia e da promoção da saúde, pela PNAB e PNSB. A categorização dos dados foi realizada com auxílio do software Atlas.ti, emergindo três categorias: contexto do estudo e caracterização dos participantes; ações de SB realizadas pelas equipes; trabalho da equipe para implementar as ações e promover a SB na AB. Predominou participação das mulheres (72,5%), sendo 62,7% entre 30 e 50 anos de idade, 49% com ensino médio/fundamental, 58,8% com mais de 5 anos de experiência na AB. Preponderaram ações de SB de caráter individual em consultório, seguidas da atenção nos domicílios. As ações intersetoriais concentravam-se nas escolas, mas também nas áreas de esporte e de saneamento. Nas ações coletivas predominavam as palestras. O conceito

de promoção aparece como sendo de prevenção e a participação da comunidade é uma potencialidade para a realização de ações de promoção. Há iniquidades na oferta de ações e serviços de SB entre as regiões, predominância do modelo biomédico convivendo com iniciativas de reorganização do trabalho segundo a ESF. Há consenso entre os participantes de que o trabalho integrado da equipe favorece a integralidade da atenção, evidenciando a necessidade de análises da distância entre o prescrito e o realizado. O modo como as ações e serviços está estruturado influencia na integração da equipe para a promoção da saúde bucal.

#### A REDE ASSISTENCIAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM SENHOR DO BONFIM E O ACESSO DOS USUÁRIOS: PERSPECTIVA DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA

*Simone Santana da Silva, Márlon Vinícius Gama Almeida*

Palavras-chave: redes de atenção à saúde, cuidado, Estratégia Saúde da Família

O presente estudo objetiva analisar o entendimento dos trabalhadores da Atenção Básica da saúde sobre o acesso à rede assistencial no município de Senhor do Bonfim, Bahia. Trata-se de um recorte da pesquisa: Observatório Nacional da Produção de Cuidado em diferentes modalidades à luz do processo de implantação das Redes Temáticas de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde: Avalia quem pede, quem faz e quem usa – Pesquisa RAC. A pesquisa, ainda em andamento, intenciona contribuir na construção da produção do cuidado em diferentes modalidades à luz do processo de implantação das redes temáticas de atenção à saúde no referido sistema (SUS). A proposta emerge a partir do contexto em que a sua

construção perpassa por desafios cotidianos dos gestores, trabalhadores e usuários. Outro aspecto marcante são as diretrizes de construção de um sistema que tenha por base as redes de cuidado. Estas partem do pressuposto de que atuam como linhas de produção, acionadas pelos trabalhadores no âmbito do funcionamento cotidiano dos serviços de saúde. Evidencia-se ainda que as redes sejam operadas por processos de trabalho estruturados pelos trabalhadores na sua micropolítica, isto é, a partir de diferentes projetos que se interpõem em um intenso processo produtivo, que exige, muitas vezes, uma importante capacidade inventiva do trabalhador, o que agrega grande possibilidade de realização ao SUS. A pesquisa aponta construções singulares relacionadas às “metodologias”, trazendo a cartografia como elemento organizador na relação com os universos pesquisados. Apostando na cartografia como a composição de paisagens psicosociais e as narrativas como potencial analítico. Importante, pois se trata de uma avaliação compartilhada com os trabalhadores e gestores, partindo do pressuposto de estes são plenos de significados para o complexo mundo da produção do cuidado. As fontes a serem identificadas em cada local são variadas, utilizando diversos instrumentos para coleta de dados: fontes documentais, caso - traçador e narrativas. A realização da pesquisa em Senhor do Bonfim, Bahia partiu do encontro com trabalhadores da Atenção Básica da Unidade de Saúde da Família Monte Alegre com os pesquisadores. Nos encontros, o elemento norteador para as rodas narrativas foi o entendimento sobre rede assistencial, desafios vivenciados na inserção dos usuários. Para os trabalhadores, a rede existe, mas é marcada por “nós” que inviabilizam sua fluidez e bloqueiam o acesso dos usuários. Esses elementos bloqueadores, segundo os trabalhadores, podem ser: oferta reduzida

de atendimentos, sobretudo na assistência especializada, falta de informação dos usuários sobre o procedimento de acesso, frágil resolubilidade da Atenção Básica frente às demandas da comunidade, entre outros. Assim, embora reconheçam melhora na atenção à saúde com a Saúde da Família, ratificam que a rede assistencial local não consegue atender as demandas o que repercute no elevado número de encaminhamentos para rede especializada fora do município. Isso gera bloqueio no acesso devido à demanda reprimida formada que, consequentemente, influencia o funcionamento de toda a rede.

#### **A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE LGBT: OUTRA VISÃO DO USUÁRIO SOBRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE**

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

Palavras-chave: relação médico-paciente, LGBT, princípio de equidade no SUS

Desde que foi instituído pela Constituição Federal em 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípios o acesso integral, universal e igualitário à população do Brasil. Coube ao presente trabalho analisar as opiniões dos usuários do SUS pertencentes à população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros) quanto às relações interpessoais desenvolvidas com profissionais de saúde. Foram realizadas doze entrevistas com indivíduos pertencentes à população LGBT, moradores da cidade 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 UFMS. O referencial teórico utilizado para a análise dos dados foi a abordagem construcionista da psicologia social. Os

resultados mostraram que ocorrem fatos discriminatórios dentro do atendimento no SUS. Foram relatados principalmente casos de terceiros, presenciados ou não pelos entrevistados, o que está em desacordo com o que é preconizado nas diretrizes do SUS. Os entrevistados relataram, por diversas vezes, um olhar diferente, uma mudança de tom por parte dos profissionais de saúde, o que corrobora para uma sensação de desconforto dos usuários atendidos por eles. Outros foram questionados sobre suas sorologias relativas a doenças sexualmente transmissíveis. Indivíduos que não se comportam conforme o preconizado pela cultura heteronormativa também estão suscetíveis a uma maior predisposição para o preconceito. Mesmo diante da observação da demonstração de preconceito para com conhecidos, os indivíduos relataram que pessoalmente não se sentiram discriminados quando em contato com o serviço de saúde. Conclui-se que, apesar dos esforços para tornar a sociedade mais tolerante com indivíduos pertencentes à população LGBT e, consequentemente, o atendimento em saúde, o SUS ainda apresenta vieses quanto ao seu princípio de equidade.

#### **A SEGURANÇA DO PACIENTE E OS DESAFIOS ENCONTRADOS NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM**

*Aviner Muniz de Queiroz, Francisco Ariclene Oliveira, Deniziele de Jesus Moreira Moura*

Palavras-chave: Enfermagem, Segurança do Paciente, Prática de Enfermagem

Segurança pode ser definida como ausência de exposição ao perigo e proteção contra ocorrência ou risco de lesão ou perda. Para a Organização Mundial da Saúde, segurança do paciente consiste na ausência de dano potencial ou desnecessário para o paciente associado aos cuidados em saúde. 2. Objetivou-se identificar na literatura

os desafios encontrados na prática de enfermagem relacionados à segurança do paciente. Trata-se de um estudo bibliográfico nas bases de dados: BVS, SciELO e LILACS com os seguintes descritores: enfermagem, segurança do paciente e prática de enfermagem. Foram selecionados os artigos que estavam na língua portuguesa, com resumo relacionado à temática, disponível na íntegra e dentro do recorte temporal de 2000 a 2012, totalizando 9 artigos, onde se utilizou análise qualitativa. Destaca-se que os desafios são muitos, porém quando se trata do assunto estão: a criação de Comitês de Segurança do Paciente nas instituições de saúde constituída por equipe multidisciplinar, visando desenvolver uma cultura de segurança dentro das instituições e o fortalecimento da Rede de Enfermagem e Segurança do Paciente (Internacional, Nacional e Regional) promovendo a comunicação rápida e efetiva das evidências, experiências e recomendações destinadas a garantir a segurança dos pacientes ao redor do mundo e o desenvolvimento de pesquisas científicas que visem minimizar a reconhecida distância que existe entre o que se sabe em teoria e o que se aplica na prática. Evidenciou-se através da leitura dos artigos que as ações adotadas precisam gerar resultados como práticas confiáveis que façam a diferença na segurança dos pacientes, minimizando os riscos e alterando o quadro atual de eventos indesejáveis.

#### **A SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO RURAL BRASILEIRA ANALISADA ATRAVÉS DE INDICADORES DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

*Matheus Schmechel de Almeida, Aníbal Lopes Guedes, Lucimar Fossatti de Carvalho*

Palavras-chave: mortalidade, obesidade, quilombolas, desinformação, escolaridade, rural, saúde

Apresentação: Devido à diversidade dos povos brasileiros e suas peculiaridades, torna-se imperioso o estudo aprofundado dos indicadores de saúde e das reais necessidades das populações para a criação de programas e políticas que visem promover ou recuperar a saúde de forma eficiente. As populações rurais brasileiras somam 30 milhões de pessoas, o que corresponde a 15% da população total. O presente estudo buscou analisar as condições de saúde dessas populações, especialmente quilombolas, através de indicadores como: taxa de mortalidade infantil, avaliação nutricional, acesso aos serviços, prevalência de hipertensão, taxa de obesidade e ocorrência de doenças infectocontagiosas e entendimento sobre elas. Desenvolvimento do trabalho: Foram selecionados e revisados artigos e teses relacionados diretamente com os indicadores estudados, disponíveis em bibliotecas virtuais e compilados sob a forma de revisão bibliográfica. Resultados: A análise dos estudos revelou a vulnerabilidade das populações rurais brasileiras que apresentaram piores índices de saúde quando comparadas aos povos urbanos, altas taxas de desinformação e precariedade da assistência recebida. Vários aspectos foram identificados como agravantes nos fatores estudados, entre eles: grandes distâncias a serem percorridas na busca pelos serviços de saúde, presença de crenças que dificultam a compreensão de algumas doenças e, principalmente, com maior força de associação aos piores índices, as altas taxas de desinformação e o baixo nível de escolaridade da amostra estudada. Considerações finais: A construção das políticas e programas de saúde deve considerar os aspectos peculiares das populações rurais, principalmente as altas taxas de desinformação e a baixa escolaridade nas suas formulações para que os recursos sejam aplicados de forma resolutiva e eficiente.

## A TRAJETÓRIA DA FAMÍLIA NA DESCOBERTA DO PRIMEIRO EPISÓDIO PSICÓTICO

*Bianca Cristina Ciccone Giacon, Kelly Graziani Giacchero Vedana, Isabela Santos Martin, Ana Carolina Guidorizzi Zanetti, Lucilene Cardoso, Sueli Aparecida Frari Galera*

Palavras-chave: Enfermagem Psiquiátrica, Família, Pesquisa Qualitativa, Esquizofrenia

O primeiro episódio psicótico na adolescência é um indicador de possível ocorrência do adoecimento mental. Infelizmente, pessoas vivenciando os sintomas iniciais de psicose raramente buscam tratamento, ficando esta responsabilidade principalmente para seus familiares. O objetivo desse trabalho foi compreender a experiência de famílias que acompanharam o primeiro episódio psicótico de um adolescente. Pesquisa com abordagem qualitativa que teve como referencial teórico o interacionismo simbólico e a narrativa como referencial metodológico. O estudo foi realizado com famílias de adolescentes que passaram pela primeira internação psiquiátrica, em decorrência do primeiro episódio psicótico, em três serviços públicos de internação psiquiátrica no interior do Estado de São Paulo – Brasil, no período de janeiro de 2011 a junho de 2012. A entrevista aberta e observação foram utilizadas para coleta de dados que ocorreu no período de julho de 2012 a abril de 2013. Um total de 11 jovens e 13 familiares aceitaram participar do estudo. A idade média dos jovens foi de 22 anos, maioria do sexo masculino (55%), com histórico de abuso de substâncias (72,27%) e histórico familiar de doença mental (63,63%). Os familiares tinham idade média de 47 anos, com o predomínio de mães (63,6%). A partir de suas vivências, as famílias apresentaram comportamentos

justificados pelos significados atribuídos ao processo de adoecimento de seus jovens, apresentados nas seguintes categorias: esperando passar; tentando justificar os comportamentos do jovem; não compreendendo a psicose; e buscando ajuda. A construção desses significados reforça o papel cuidador da família, possibilitando que ela enfrente o contexto de mudança de comportamento. Porém, o papel cuidador pode retardar a procura por ajuda especializada. Intervenções de enfermagem realizadas mais precocemente junto a essas famílias poderiam contribuir para a detecção e início do tratamento precocemente, resignificação da experiência do adoecimento e suporte adequado para redução ou melhor enfrentamento do sofrimento e sobrecarga identificados nesse processo.

## A VISITA DOMICILIAR NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO DE BASE NACIONAL

*Ângela Aquino Fagundes Severo, Mariana Santiago Siqueira, Patrícia Vitória Pires, Tatiana Fraga Dalmaso, Sílvia Troyahn Manica, Luciana Barcellos Teixeira*

Palavras-chave: Visita Domiciliar, Produção do cuidado, Atenção em saúde

APRESENTAÇÃO: No âmbito da Atenção Básica, a visita domiciliar (VD) configura-se como uma das modalidades da atenção em saúde, sendo um potente instrumento para produção de cuidado no contexto de vida dos usuários. Uma tecnologia de interação, capaz de contribuir para a integralidade da atenção em saúde. A VD enquanto instrumento de intervenção das equipes, têm como característica ser um ato planejado, sistematizado, com objetivos claros e delineados. A VD pode ter como objetivo, conhecer o domicílio do usuário

e suas características, promover ações de promoção à saúde, incentivar práticas de autocuidado, prestar a assistência em saúde aos usuários em seu próprio domicílio, entre outros. Na direção de implementar políticas públicas que fortaleçam a Atenção Básica, torna-se importante conhecer a realidade das equipes no que diz respeito a tal tecnologia. Sendo assim, este estudo teve como objetivo descrever as características das visitas domiciliares ocorridas no âmbito da atenção básica. Metodologia: Trata-se de um estudo de base nacional, epidemiológico e descritivo, de equipes de saúde que aderiram ao PMAQ no primeiro ciclo ocorrido em 2012. Resultados: Das 17.202 equipes entrevistadas, 99,6% disseram realizar visita domiciliar. Destas 42% afirmaram haver protocolo ou documento que definem situações prioritárias para VD. Sobre a frequência das visitas 93,3% afirmaram que a periodicidade é definida de acordo com avaliações de risco e vulnerabilidade. Do total de 17.132 equipes, 91,1% afirmaram que os agentes comunitários de saúde (ACS) têm a programação das visitas feitas de acordo com prioridades estabelecidas pela equipe. Em relação à realização de busca ativa no território através das visitas dos ACS, 93,9% afirmaram realizar busca ativa às gestantes faltosas, 88,2% aos hipertensos faltosos, 88,2% aos diabéticos faltosos e 87% às mulheres com resultados do exame citopatológico alterado. Sobre quais profissionais da equipe realizam cuidado domiciliar do total de 17.132 que responderam a pergunta, a equipe de saúde bucal obteve percentuais abaixo de 50% (cirurgião-dentista de 42,5% e técnico/auxiliar de saúde bucal de 33,4%), já as categorias médica e enfermagem obtiveram percentuais acima de 90%. Considerações finais: Os dados possibilitaram uma maior aproximação e caracterização das VD, especialmente no que diz respeito à organização, eleição de prioridades e

profissionais envolvidos com a visita e os cuidados domiciliares. Sobre a busca ativa realizada através do ACS, averiguou-se que uma maioria de gestantes, hipertensos, diabéticos e mulheres com alteração dos exames citopatológico, faltos às consultas, são beneficiados com a modalidade. Os dados permitem problematizar a Educação Permanente das equipes da Atenção Básica voltadas ao aprimoramento desta tecnologia. Uma questão que pode entrar nesta agenda é a utilização de protocolos ou documentos que definam situações prioritárias, visto que essas situações variam muito de acordo com a realidade de cada território. Além disso, os dados apontam para necessidade de um maior envolvimento da equipe de saúde bucal com o cuidado domiciliar.

## ABORDAGEM DO CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: OLHAR DO USUÁRIO SOBRE O ACESSO E UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO

*Rosa Camila Gomes Paiva*

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Pessoa com Deficiência, Acessibilidade, Sistema Único de Saúde

As pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida devem estar em interação constante com seu meio sociocultural. Quanto mais essa população estiver num ambiente que lhe restrinja a mobilidade e a acessibilidade aos serviços, maior a dificuldade para conseguir uma vida plena e autônoma, levando-a a uma situação de desvantagem. A acessibilidade possibilita que as pessoas utilizem de todos os serviços, inclusive os de saúde, disponíveis de acordo com as suas necessidades, em todos os níveis de atenção. No tocante à acessibilidade aos serviços de saúde há duas dimensões a serem consideradas:

a dimensão sócio-organizacional, que se refere às características da oferta dos serviços e a dimensão geográfica, a qual está relacionada à distância e ao deslocamento. Objetivou-se avaliar a abordagem ao cuidado à pessoa com deficiência, pelo olhar do usuário sobre o acesso e utilização dos serviços de saúde. Esta pesquisa caracteriza-se como sendo transversal e descritiva de abordagem quantitativa. A amostra do estudo foi estratificada por conglomerados, a partir de um universo estimado de 682 usuários com deficiência nas Unidades de Saúde da Família (USF), sendo considerada representativa, 236 usuários proporcionalmente distribuídos. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado em questões objetivas relativas ao grau de afiliação, acesso de primeiro contato (utilização e acessibilidade), longitudinalidade e coordenação (integração de cuidados) e analisados quantitativamente por estatística descritiva. O presente estudo constatou que a maioria dos entrevistados eram deficientes físicos (62,3%) e analfabetos (56,4%), com idade média de 55,5 anos. Além disso, grande parte dos participantes (82,6%) relataram não possuir conhecimento no que tange os seus direitos como pessoa com deficiência. Apesar da avaliação majoritária quanto à saúde ter sido mediana ou boa e de terem afirmado que o serviço em sua maioria supre suas diversas necessidades, percebeu-se que existe uma insatisfação quanto à acessibilidade ao serviço. Também ficou clara a compreensão de que as unidades de saúde são a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Ao se discutir à acessibilidade na USF, é possível notar que ainda há muito por fazer para que as pessoas com deficiência recebam uma assistência equitativa, igualitária e universal preconizada pelo SUS. Sendo assim, é necessário um aprimoramento dos serviços de saúde na Atenção Primária, para que haja uma integralidade das ações em

saúde oferecidas aos usuários, bem como para a resolutividade dos seus problemas e a acessibilidade, de vital importância para a garantia da Universalidade da atenção.

**ABORDAGEM FAMILIAR: A CONSTRUÇÃO DE UMA PRÁXIS COM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO TERRITÓRIO DE MANGUINHOS, RIO DE JANEIRO – RJ**

*Ana Carolina Menezes da Silva, Felipe Pinheiro Pergentino, Viviane dos Anjos Maresi, Vinícius Mendes da Fonseca Lima, Luiz Felipe da Silva Pinheiro*

Palavras-chave: abordagem familiar, família, estratégia de saúde da família

**INTRODUÇÃO:** A Estratégia Saúde da Família (ESF), iniciou-se em 1994 como Programa, trazendo como objetivo a reorientação do Modelo de Atenção e a aproximação das famílias com o sistema de saúde, colocando em pauta a Abordagem Familiar (AF). Em vista disso, uma equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (ENSP-FIOCRUZ) percebeu a necessidade refletir sobre a práxis AF com uma equipe da ESF. **OBJETIVO:** refletir sobre uma práxis da AF a partir da percepção inicial de uma equipe de saúde da família no território de Manguinhos no Município do Rio de Janeiro – RJ. **METODOLOGIA:** Estudo qualitativo, descritivo, analítico, de caráter construtivista, com a perspectiva pedagógica de uma práxis da AF na ESF. Foi desenvolvido com uma equipe da ESF no território de Manguinhos, Rio de Janeiro/RJ, no período de outubro de 2014 a fevereiro de 2015. Foi realizada uma oficina sobre AF, dividida em quatro encontros que oportunizaram a reflexão e discussão. No primeiro encontro os participantes produziram mapas conceituais para expressar seu conhecimento prévio sobre

a AF. Os registros dos encontros geraram relatórios que foram analisadas conforme referencial de Deslandes (2013) sobre análise de conteúdo. Já na análise dos mapas conceituais foi utilizado o referencial de Tavares (2007). **RESULTADOS:** Os resultados apontaram que a AF está mais ligada a uma atitude do que ao uso de ferramentas, sendo um desafio para a ESF. A partir das oficinas é possível deduzir que os profissionais não têm uma visão conceitual plena sobre AF, mas se aproximam dela através das suas práticas. Essa compreensão pode variar de profissional para profissional, ainda assim há uma distância entre a intenção e o gesto. Cada mapa individualmente traz alguns elementos, mas nenhum deles é pleno conceitualmente, no entanto se fizermos um apanhado de todos eles, nos aproximaremos deste ideal conceitual e de atitude prática da AF. **CONCLUSÃO:** A partir do processo de reflexão proposto nos encontros das oficinas, considera-se que este trabalho tenha propiciado a equipe ESF uma construção da práxis sobre AF. Valorizando assim, as reflexões sobre a prática profissional e acreditando que abordar a família é um grande desafio para a ESF, pois requer do profissional o desejo de desprender-se da formação voltada para o indivíduo.

**AÇÃO EDUCATIVA COM IDOSOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE**

*Silvio Barros Barros do Nascimento, Deyla Moura Ramos Isoldi, Clelia Albino Albino Simpson, Francisca Patrícia Barreto Barreto de Carvalho, Tatiane Aparecida Queiroz Aparecida Queiroz, Ana Géssica Costa Martins, Francisco Arnoldo Nunes de Miranda, Jessica Naiara Silva Neres*

Palavras-chave: Idoso, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Educação em Saúde, Enfermagem

A elevada taxa de idosos contaminados pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é devido à capa de invisibilidade da população no que concerne a enxergá-los como sujeitos sexualmente ativos. No entanto, com o envelhecimento da população, e de novas tecnologias como as que prolongam a vida sexual, esta sexualidade até então ignorada, emerge como uma questão a ser discutida. O aumento da incidência da Aids entre os idosos destaca-se como uma tendência mundial e demonstra a importância de estudos que analisem a situação da epidemia nessa população, uma vez que podem subsidiar o direcionamento de ações em saúde. A educação em saúde é capaz de atuar sobre o conhecimento das pessoas, para que ocorra desenvolvimento da criticidade e capacidade de intervenção sobre suas próprias vidas. Além disso, as ações educativas caracterizam-se por transformar hábitos de vida de uma população tornando-os capazes de serem responsáveis por sua saúde. Nesse contexto, objetiva-se informar os idosos sobre a prevenção da Aids antes e após a prática da educação em saúde. Trata-se de um estudo quase experimental, quantitativo, realizado nos Centros de Referência de Assistência Social no município de Parnamirim/RN, de fevereiro a junho de 2014. A amostra foi composta por 60 idosos em situação de vulnerabilidade social, selecionados a partir dos critérios de inclusão e de exclusão do presente estudo. Os dados foram contabilizados, organizados e categorizados em planilha eletrônica do Microsoft Office Excel. Para a análise estatística, utilizou-se o teste Qui-Quadrado, considerando-se o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com número do parecer 719.926. Verificou-se na fase de pré-teste que somente 38,3% dos idosos sabiam o que é Aids e com relação a etiologia da doença,

menos da metade respondeu de maneira correta, ao dizer que tem como agente causador um vírus. Após a atividade de educação em saúde, os resultados refletem a mudança significativa do aprendizado que os idosos obtiveram diante da temática. E tal mudança é materializada nos valores apresentados no pós-teste. No questionamento "A Aids tem cura?", cinquenta e sete idosos (95%) responderam corretamente assegurando não ter cura e observou-se que houve diferença estatisticamente significativa entre o pré-teste e pós-teste nesse item ( $p = 0,000$ ). O estudo revelou que o nível educacional interfere diretamente no desenvolvimento da vulnerabilidade a infecção pelo HIV, com relevância considerável quando campanhas educativas são desenvolvidas de maneira adequada, pois quanto menor o acesso às informações, mais vulnerável estará a Aids. Com este estudo, verificou-se que os idosos não recebem informações adequadas sobre a prevenção da Aids, detendo pouco conhecimento sobre a temática; observou-se também que a maioria não conhecia a doença antes da intervenção educativa. Por isso, deve-se enfatizar a prática da educação em saúde para esta população.

#### AÇÕES DE RECONHECIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

*Adalvane Nobres Damaceno, Danieli Bandeira, Helena Carolina Noal, Sandra Márcia Schmidt*

Palavras-chave: Determinação das necessidades de saúde, Comunidade, Enfermagem

**INTRODUÇÃO:** As necessidades de saúde não se restringem às demandas biológicas, tampouco podem ser consideradas como individuais e isoladas<sup>1</sup>. O cuidado em

saúde deve ser planejado considerando as necessidades e os serviços de saúde que devem estar preparados para lidar com elas, compreendendo os significados sobre sua natureza na interseção dos sujeitos implicados - nos momentos da produção e do consumo da saúde - de forma a buscar promover a autonomia dos sujeitos<sup>2</sup>. **Descrição Metodológica:** Trata-se de uma revisão bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde com a utilização das palavras "necessidade de saúde" AND "comunidade" AND "Enfermagem" como palavras do título, resumo e assunto. Obtiveram-se uma amostra de 218 produções destas constituíu-se após critérios de inclusão/exclusão o corpus do estudo oito artigos. **Objetivo:** Identificar ferramentas utilizadas pelos profissionais de saúde no reconhecimento das necessidades em saúde da população de um território. **RESULTADOS:** As produções selecionadas descrevem a prática educativa em saúde como um processo de aprendizagem e reflexão, estabelecendo estreito contato com as situações do cotidiano sendo uma estratégia para construção coletiva do conhecimento em saúde junto à populações<sup>3</sup>. Ainda, segundo estudos<sup>3-5</sup> as atividades lúdicas revelam-se como uma modalidade de se educar e de educar-se em saúde, proporcionando momentos ímpares de criação, integração e socialização. **CONCLUSÕES:** Acredita-se que os serviços de saúde, quando se organizam com foco nas necessidades da população, podem ou tendem a serem mais eficientes, no sentido de apresentar maior capacidade de escutar e atender as necessidades em saúde. **Implicações para Enfermagem:** O estímulo aos enfermeiros para adotarem outras estratégias sobre educação em saúde da população que visem à criatividade e à comunicação facilita o processo de ensino-aprendizagem. Ações como as encontradas nas produções demonstram a função social e libertadora das expressões humana no processo educativo.

#### AÇÕES DE SAÚDE REALIZADAS NO PERÍODO DE ATÉ SETE DIAS DE VIDA DAS CRIANÇAS NAS CINCO REGIÕES DO PAÍS

*Karen da Silva Calvo, Audrien de Abreu Maciel, Évelin Maria Brand, Luciana Barcellos Teixeira, Marsam Alves de Teixeira, Emerson Silveira de Brito, Alcindo Antônio Ferla*

Palavras-chave: (saúde da criança, atenção primária à saúde, saúde coletiva)

**Apresentação:** A Saúde Integral da Criança é uma linha de cuidado prioritária no Brasil. Mesmo com o decréscimo da mortalidade infantil, ainda é elevado o número de mortes neonatais evitáveis (1), o que aponta a relevância de a Atenção Primária à Saúde (APS) preocupar-se em acompanhar o recém-nascido desde a primeira semana de vida. Na primeira consulta após o nascimento é preconizado auxiliar a família quanto à amamentação e aos cuidados com a criança, realizar exame físico completo e teste do pezinho, orientar sobre as imunizações, e também detectar aspectos de vulnerabilidade à saúde (2). Dessa forma, este estudo tem como objetivo caracterizar os procedimentos realizados na primeira consulta da criança até sete dias de vida nas cinco regiões do país. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional descritivo e ecológico (3), realizado através de dados secundários oriundos do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)(4). O bloco da "Saúde da Criança" foi respondido pelos pais durante o ano de 2012. Os critérios de exclusão consistiram em indivíduos que realizavam sua primeira visita ao estabelecimento de saúde ou já o frequentavam por um período superior a 12 meses. Para a análise estatística, os dados foram transportados do software Excel® para o SPSS® e são apresentados por estatística descritiva. **Resultados:** Dentre as

8.774 crianças que constituíram a amostra, 65,5% foram submetidas à consulta nos primeiros sete dias de vida, a ocorrência desta consulta foi menos frequente no Norte (47,5%) e mais frequente no Sul (71,6%). Em relação às ações, 88,3% das crianças foram pesadas; 88,3% foram medidas; 71,5% foram colocadas para mamar; 88,9% tiveram o coto umbilical examinado; e 94,7% realizaram o teste do pezinho. Analisando as frequências dessas ações nas regiões, destaca-se o Sudeste com a maior frequência de exame umbilical (89,8%), nesse item, a menor frequência ocorreu na região norte (81,8%). O nordeste destacou-se no item observação da mamada (75,1%), contrapondo a região sul, que apresentou o menor valor (62,1%). Em relação ao teste do pezinho, o Sul sobressaiu com 94,1% e o Nordeste obteve uma frequência de 74,0%. Considerações finais: É preciso atentar para o fato de que há desigualdades regionais no que diz respeito à atenção à saúde da criança, esses resultados podem estar intimamente ligados à cobertura de Estratégia de Saúde da Família (ESF) que ainda não é ideal, como também à qualidade no acesso e na execução das ações de atenção à saúde da criança disponíveis nas regiões. O questionário do PMAQ-AB investigou três tópicos essenciais para o exame físico durante a primeira consulta (peso, comprimento e exame do umbigo) e, ainda assim, 10% das crianças não foram submetidas a estes exames. Faz-se necessária maior qualificação das primeiras consultas de puericultura, já que o atendimento precoce ao recém-nascido pode identificar possíveis riscos à saúde e evitar desfechos negativos no período neonatal.

#### AÇÕES EM SAÚDE COMO INTERVENÇÃO NO COMBATE E PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS

*Edilaine Santos Lima, Edmundo Rondon Neto, Angelica da Silva Espindola, Priscila*

*Maria Marcheti Fiorin, Maria da Graça da Silva*

Palavras-chave: ações em enfermagem, drogas, prevenção, crianças e adolescentes

Os adolescentes e os adultos jovens são a população mais envolvida no consumo de drogas. Pois é o momento em que surgem dúvidas e questões de várias ordens, desde como viver a vida, modo de ser, de estar com os outros, até a construção do futuro relacionado às escolhas. Assim, é de particular importância estudar essa população de forma minuciosa, principalmente no que se refere ao uso frequente e pesado de drogas lícitas e ilícitas, e identificar fatores psicológicos e socioculturais associados a tal uso. É objetivo desta pesquisa realizar ações em saúde como intervenção no combate e prevenção ao uso de drogas em adolescentes. Pesquisa com caráter de intervenção com abordagem exploratória. Foi utilizada a metodologia ativa de aprendizado por meio de ações educativas, que buscaram alertar sobre os prejuízos do uso abusivo de álcool e drogas. Teve como população alvo adolescentes de 10 a 18 anos participantes do projeto de inclusão social em Campo Grande-MS. Foi aplicado um questionário sobre o conhecimento de drogas no início da realização do processo educativo. Foram entrevistados 18 indivíduos para identificação de fatores de risco e nível de conhecimento sobre drogas. Analisando os fatores relacionados ao uso de drogas 61,1% afirmam que já foram lhe oferecidas drogas. E 38,9% afirmam que já experimentaram algum tipo de droga. Por meio dessa vivência pudemos conhecer a realidade dos adolescentes vulneráveis de uma comunidade carente, onde o consumo de drogas e o crime prevalecem. As ações de intervenção foram um sucesso, pudemos trabalhar vários assuntos de forma dinâmica e eficaz, e sensibilizar estes adolescentes a evitarem o consumo de drogas, e

pelos comentários dos participantes, observamos também que formamos futuros multiplicadores de conhecimento, o que trará reflexos positivos para toda a comunidade.

#### **AÇÕES QUE VISAM A INTERSETORIALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: PROGRAMA ESCOLA COM SAÚDE E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

*Karolaine Cecilio, Alzira Aparecida Barros Assunção*

Palavras-chave: Programa de Saúde da Família, Programa Escola Com Saúde, Intersetorialidade

**APRESENTAÇÃO:** O Programa Saúde na Escola (PSE) criado com os objetivos de promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, promoção a saúde e a comunicação entre escolas e unidades de saúde. Contribuindo para a construção de um sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos, entre outros. Assim o espaço escolar ganhou destaque na perspectiva intersetorial para a produção da saúde. Não distante desse Programa, institui-se no município de Cuiabá o Programa Escola com Saúde (PES), baseado no programa nacional, porém com adaptações para a realidade local. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo promover a comunicação e interligação entre o Programa Escola com Saúde (PES) e as Estratégias de Saúde da Família (ESF's) na cidade de Cuiabá, utilizando-se como instrumento metodológico o trabalho realizado pelo Enfermeiro do PROVAB-Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica, a fim de promover a intersetorialidade nestes serviços de saúde. Buscou-se identificar as problemáticas que

interferem na comunicação entre PES e ESF e assim estabelecer o plano de ação. O método foi empregado em diversas unidades de saúde da regional oeste do município de Cuiabá, porém apenas duas unidades foram entrevistadas para os dados desta pesquisa. O enfermeiro do PROVAB acompanhou a equipe do PES e visitou as unidades de saúde para conhecer a rotina e buscar parceria, como feedback dos resultados às equipes de saúde da família, ao finalizar as atividades na escola. **IMPACTOS:** Diante de todas as implicações para a consolidação da intersetorialidade nesses programas, observou-se que a intervenção aplicada aproximou as equipes e tornou o trabalho mais harmonioso e participativo, oferecendo desta forma uma melhora na assistência à população assistida por ambos. Conclui-se que a intersetorialidade nestes serviços de saúde são necessários, pois a escola, é um espaço de construção da cidadania, é apontada como espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de promoção a saúde, desta forma é preciso promover reuniões entre as equipes da ESF/ACS com o PES, preparar cronograma das ações em conjunto para atendimentos especificamente dos escolares, potencializando desta assim as ações de ambos nas atividades de promoção à saúde.

#### **ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ARCO ÍRIS DE BRASNORTE – MT**

*Vanessa Domiciano de Souza, Marisa Dias Rolan Loureiro, Eliana Maria Siqueira Carvalho*

Palavras-chave: Atenção Primária, Humanização, Acolhimento

A Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser o contato preferencial dos clientes

com o sistema de saúde e, por isso, é um dos componentes fundamentais no atendimento. A atenção qualificada faz-se necessária para garantir ampliação do acesso, humanização da assistência, fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais de saúde, equidade e integralidade nas unidades de saúde. Busca-se otimizar o processo de trabalho e, ao mesmo tempo, oferecer um atendimento resolutivo e satisfatório. Nesta perspectiva, o acolhimento se torna uma ferramenta indispensável para a reorganização do processo de trabalho em saúde, na medida em que possibilita a qualificação do acesso dos clientes aos serviços oferecidos pela equipe de saúde da família. O presente projeto de intervenção objetiva implantar uma estratégia de acolhimento com base em classificação de risco visando melhor acolhimento dos clientes. Para isso foram realizados fluxogramas de acordo com os riscos e escolha de um protocolo para priorização da atenção aos mais vulneráveis e com maior risco, em detrimento ao atendimento por ordem de chegada. Como resultado obtivemos maior aproximação dos clientes com a equipe, os atendimentos foram realizados de acordo com os critérios clínicos estabelecidos no protocolo de acolhimento da unidade no tempo certo e de forma segura, ética e com qualidade. Diante das dificuldades que a equipe enfrentava com relação à demanda, a classificação de risco mostrou-se interessante como método de organização do processo de trabalho. O acolhimento com classificação de risco não quer dizer que todos os problemas de demanda estarão resolvidos, mas, tende organizar melhor o processo de trabalho, oferecendo mais humanização no atendimento. Os critérios hoje utilizados pela atenção primária são muitas vezes a prioridade dada individualmente pelo profissional, sem seguir critérios de avaliação objetivos, conclui-se que é imprescindível a

utilização do acolhimento com classificação de risco na Unidade Básica de Saúde (UBS), pois além de passar segurança para toda equipe, também cumpre com os princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS). Observou-se que muitos dos atendimentos podem descentralizar da figura do médico. Se a existência do acolhimento gerar cuidados para os clientes, com o tempo, provavelmente, eles irão defender mais essa rotina, aumentando suas chances de sucesso e, consequentemente fortalecendo a Atenção Básica.

#### **ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO PRONTO SOCORRO SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO EM FORMAÇÃO**

*Lays Oliveira Bezerra, Jéssica Samara do Santos Oliveira, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício, Jamille Sada dos Reis Morreira, Mariane Santos Ferreira, Jocileia da Silva Bezerra, Camila Rodrigues Barbosa*

**Palavras-chave:** Descritores: Urgência e Emergência, Classificação de risco, Enfermagem

**APRESENTAÇÃO:** O Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco (SACR) é um método que tem se mostrado eficiente na triagem, determinando prioridade no atendimento em unidades de Urgência e Emergência, visando à diminuição do período de espera, assim como para organização dos serviços prestados neste âmbito. Destarte, neste estudo buscou-se avaliar a percepção de enfermeiros em formação de uma Instituição de Ensino Superior de Santarém a respeito do conhecimento sobre o Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco.

**DESENVOLVIMENTO:** Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa. O estudo contou com a participação de 16 acadêmicos de enfermagem cursando

o décimo semestre em uma instituição de ensino superior de Santarém. Utilizou-se um formulário estruturado para identificar a percepção dos voluntários a cerca do acolhimento com classificação de risco, atendendo a critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADOS:** 100% dos pesquisados pertenciam ao sexo feminino, corroborando com a faixa etária entre 22 a 38 anos. Destas, 100% asseguraram a abordagem do referido tema durante a trajetória acadêmica, 68,8% afirmaram saber atuar em um serviço de urgência e emergência contundente com o SACR, enquanto 31,2% relataram que não saberiam conduzir adequadamente ações nas condições deste serviço. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Através da pesquisa em questão, ressalta-se a necessidade de estabelecer estratégias que favoreçam e facilitem a formação dos futuros profissionais que irão atuar no atendimento de urgência e emergência baseado na lógica da classificação de risco/prioridade. Há diversos protocolos de classificação de risco utilizados, para tanto estes podem compreender vantagens e desvantagens, que deverão ser analisadas de acordo com o perfil da população elencada e dos serviços de aprendizado vigentes, como consequência deste processo enfatiza-se a humanização do cuidado e, também, a melhoria considerável na assistência ao usuário. **Descritores:** Urgência e Emergência, Classificação de risco, Enfermagem.

#### **AFECÇÕES DEGENERATIVAS NA COLUNA VERTEBRAL E POSSIBILIDADES DE RELAÇÃO COM O HISTÓRICO DE TRABALHO INFANTIL**

*Vanessa Michelon Cocco, Ana Fátima Viero Badaró*

**Palavras-chave:** Trabalho de menores, Saúde do trabalhador, Doenças da coluna vertebral

O trabalho, enquanto atividade humana ocupa um paradoxo: o de fazer parte da formação ontológica do homem e, o de contribuir para seu adoecimento físico e mental (CEZAR; BROTTO, 2012; FARIA 2010). Dentre as alterações que podem ser geradas nas estruturas corporais, destacam-se as afecções na coluna vertebral, a qual suporta grande parte das cargas impostas ao corpo (CORRIGAN; MAITLAND, 2003). Na infância e adolescência, o trabalho é ilegal antes dos 14 anos de idade, exceto na condição de aprendiz, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, além de ser condição de privações e prejuízos à saúde e às condições dignas de vida (BRASIL, 2005; 1990). Com base nesses pressupostos, o objetivo deste estudo foi investigar o histórico de trabalho infantil (TI) em trabalhadores jovens adultos, com afecções degenerativas na coluna vertebral. De natureza qualitativa, a pesquisa foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, com trabalhadores assistidos no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST Região Centro, Santa Maria – RS, Brasil. Para análise dos dados foi aplicado o Discurso do Sujeito Coletivo, técnica que busca reconstruir, com pedaços de discursos individuais, um determinado modo de pensar ou de representar um fenômeno social (LEFEVRE; LEFEVRE, 2005; 2009). O CEREST Região Centro apresentava 969 cadastros entre os anos 2007-2013, e destes, 93 eram de indivíduos jovens-adultos com doenças degenerativas na coluna. A partir desta amostra (n=93) foram realizadas 17 entrevistas, encerradas por saturação, onde 10 dos entrevistados relataram histórico de trabalho infantil. Da análise destas entrevistas, emergiram quatro ideias-centrais, que expressam as representações do trabalho na vida desses trabalhadores, quando crianças e adolescentes: “Especificidades demográficas, demandas familiares e potencial gerador de riscos:

algumas situações que permeiam o trabalho infantil”; “Dilema para o trabalho infantil: necessidade x independência”; “Privações geradas pelo trabalho na infância como preditoras de repercussões no desenvolvimento biopsicossocial”; e “Reprovação do trabalho infantil reforçada pelo seu histórico enquanto vítima”. Apesar das dificuldades em mensurar o nível de influência do TI nas doenças da coluna, percebem-se implicações indiretas na vida destes trabalhadores, enquanto provável fenômeno parece determinante nos projetos de vida, com repercussões biopsicossociais nos períodos da infância e adolescência.

#### **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: O TRABALHO DE UM ATOR-CHAVE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

*Ana Claudia Pinheiro Garcia, Rita de Cássia Duarte Lima, Maria Angélica Carvalho Andrade, Heletícia Scabelo Galavote, Ana Paula Santana Coelho, Elza Cléa Lopes Vieira, Renata Cristina Silva*

**Palavras-chave:** agente comunitário de saúde, estratégia saúde da família

**Apresentação:** Enquanto uma proposta de reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, a Estratégia Saúde da Família (ESF) surgiu no cenário brasileiro baseada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Frente à amplitude e a complexidade do papel assumido pelos agentes comunitários de saúde (ACS) na ESF, o presente estudo visa conhecer o perfil e a realidade de trabalho desses profissionais, buscando contribuir para a consolidação do SUS. **Desenvolvimento do trabalho:** Trata-se de um estudo quantitativo, realizado no estado do Espírito Santo, em 10 municípios com população superior a 50 mil habitantes, entre julho de 2012 e agosto de

2013. Foram selecionadas as Unidades de Saúde da Família com equipes completas, totalizando 121 ACS participantes do estudo, que faziam parte de equipes da ESF em que os profissionais atuavam juntos há no mínimo seis meses. Para coleta de dados foi utilizado um questionário autoaplicável estruturado por quatro tópicos: perfil do profissional, inserção e capacitação na ESF, organização do processo de trabalho na ESF e coordenação e integração na rede dos serviços de saúde e contavam com 70 questões. A análise descritiva dos dados foi realizada por meio do pacote estatístico SPSS 18.0. Resultados: Os resultados apresentam o ACS como um trabalhador híbrido que fundamenta o seu trabalho nas atribuições definidas pela Política Nacional de Atenção Básica com predomínio de atividades como: visita domiciliar, atualização de cadastro, reunião de equipe e acompanhamento dos grupos prioritários definidos pelo Ministério da Saúde. Embora grande parte dos ACS realize o mapa inteligente e o diagnóstico de saúde, somente 13,2% identificam famílias de risco e 14,9% realizam o levantamento de problemas de saúde de sua microárea. Considerações finais: Os resultados nos levam a questionar a verdadeira finalidade do mapa inteligente e do diagnóstico de saúde, ou a forma de participação do ACS na elaboração desses instrumentos, que pode estar restrito somente à formalização da prática. Tal fato levanta dúvidas se esses instrumentos de planejamento das ações com base na definição do critério de risco estão sendo construídos com base nos nós críticos identificados pelos ACS no cotidiano de trabalho. Esta constatação pode refletir ainda a posição deste trabalhador à margem dos processos decisórios da equipe.

#### **ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: FATORES ASSOCIADOS À INTERRUPÇÃO PRECOCE**

*Bianca Waylla Ribeiro Dionisio, Gilnara da Silva Monteles*

Palavras-chave: Aleitamento Materno Exclusivo, Desmame, Fatores

O leite materno é a estratégia mais econômica, completa, natural e a mais adequada para quase todos os recém-nascidos, salvo raras exceções. Seus benefícios são inquestionáveis devido suas propriedades nutricionais e anti-infecciosas, bem como vantagens psicossociais (BRASIL, 2009; UNICEF, 2008). A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) desde 1991 promovem e apoiam a prática do aleitamento exclusivo até os seis meses de idade, a qual deve ser mantida até os dois anos de vida ou mais com a complementação alimentar. Esta pesquisa teve como objetivo verificar os fatores determinantes que levam a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. Trata-se de um estudo de campo de caráter exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvida junto a dez mães com crianças em idade de 6 meses a 1 ano, entre os meses de maio a junho de 2014. Utilizamos para coleta de dados uma entrevista individual gravada por meio de um dispositivo portátil, guiado por um roteiro. Para análise e discussão dos dados utilizamos como suporte a Análise de Conteúdo de Bardin (1979), que permitiu a estruturação de quatro categorias temáticas: Eu dei somente leite do peito até; Realizei o desmame precoce porque; E o que eu dei pro meu filho no lugar do peito; Quem me ensinou que amamentar é importante?. Em nossos resultados observamos que a população estudada na pesquisa é carente de informações sobre como realizar a

amamentação, o que torna evidente a falta de preparo dos profissionais de saúde para orientar e desenvolver programas educativos de estímulo ao aleitamento. Concluímos que diante da dimensão do assunto, existem inúmeros significados expostos no que se refere ao processo de amamentar-desmamar. Entendemos, além dos julgamentos comuns e individuais, que este estudo não deve se esgotar por aqui. Outros aspectos poderão ser abordados e novas pesquisas poderão ser realizadas com mais profundidade e em um período mais prolongado para a obtenção de um resultado mais preciso. Consideramos necessária a adoção de estratégias por parte dos profissionais de saúde e dos acadêmicos de enfermagem, para agirem de forma com que essas mães possam compreender os benefícios que o aleitamento materno possui. Com isso, sugerimos a realizações de ações, tais como rodas de conversas, grupos terapêuticos, palestras educativas antes da realização das consultas, com intuito de sensibilizá-las e despertar o interesse em aleitar seus filhos.

#### **ANÁLISE DA SITUAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA E EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE NATAL**

*Emilly Miranda, Alanny Moutinho, Aline Bezerra*

Palavras-chave: Sífilis Congênita, Cuidado Pré-natal, Promoção da Saúde

A sífilis é uma doença infectocontagiosa, causada pela bactéria *Treponema pallidum* e suas principais formas de transmissão são através de relações sexuais e de forma vertical, quando é transmitida de mãe para o filho durante a gestação ou durante o parto. A sífilis congênita apesar de um agravo evitável, ainda permanece como um grande problema de saúde pública.

Durante a gravidez, a doença pode causar diversas complicações, desde o aborto espontâneo, má formação do feto, até a morte do recém-nascido ou causar surdez, deficiência mental e cegueira entre outras sequelas. O Pacto pela Saúde trabalha em um dos seus eixos o Pacto pela Vida, e entre suas prioridades está a redução da mortalidade materna e infantil tendo como uma das componentes a redução das taxas de transmissão vertical do HIV e da sífilis. Diante disso, faz-se necessário um conhecimento maior acerca dos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita para que ações de promoção e prevenção sejam direcionadas de maneira mais eficazes. O presente estudo tem como objetivo analisar o cenário epidemiológico da infecção da sífilis em gestantes e sífilis congênita no Município de Natal, no Estado do Rio Grande do Norte. Foi realizada a coleta de dados no SINAN e DATASUS nos últimos seis anos. A sífilis congênita é um agravo de notificação compulsória desde 1986 e a sífilis em gestante a partir do ano 2005. No período em estudo foram registrados 309 casos de sífilis em gestante no Município de Natal, das quais 76,8% das gestantes realizaram o pré-natal, porém apenas 24,1% tiveram seus parceiros tratados, e 53,9% delas não foram diagnosticadas com a doença durante a gravidez. O número de notificação de sífilis congênita no período em análise é quase o dobro de casos de Sífilis em gestantes, com o total de 684 casos, com uma média de aproximadamente 100 casos ao ano. Embora as metas nacionais busquem a eliminação da sífilis congênita, reduzindo a incidência desse agravo para menor de 0,5 caso por mil nascidos vivos, Natal ainda possui uma tendência crescente dos casos, o que revela a necessidade de reforçar as ações de diagnóstico e prevenção a fim de prevenir a transmissão vertical. Até o ano de 2011, o Rio Grande do Norte ocupava a 5<sup>a</sup> posição dentre os estados brasileiros

com incidência de Sífilis congênita e Natal ocupava a 6<sup>a</sup> posição dentre as capitais brasileiras. A Rede Cegonha, uma estratégia do Ministério da Saúde para a ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal, promove também a ampliação da detecção precoce da sífilis em gestantes com a oferta de Teste Rápido de HIV e Sífilis na Atenção Básica. É importante que essas gestantes tenham acesso ao diagnóstico oportuno da doença, através do teste rápido de Sífilis nas consultas de pré-natal, esse é um passo fundamental para a eliminação da Sífilis congênita, permitindo que a gestante e seu parceiro tenham acesso ao tratamento prevenindo assim a transmissão vertical.

#### **ANALISE DE AÇÕES VOLTADAS AO ENFRENTAMENTO DO SUICÍDIO INDÍGENA EM UM CONTEXTO AMAZÔNICO**

*Marluce Mineiro, Sabine de Lima Rosas, Juliane Nascimento Fagundes*

Palavras-chave: Suicídio Indígena, Ações preventivas, Amazônia

**APRESENTAÇÃO:** O suicídio é um fenômeno universal e complexo, considerado um problema de saúde pública apresentando elevadas taxas em diferentes locais do mundo, especialmente na faixa etária jovem. O suicídio é atualmente uma das dez principais causas de morte no mundo e a terceira maior causa de morte em pessoas entre 15 e 34 anos de idade. **Objetivo:** Trata-se de um estudo que visa analisar as ações utilizadas pelos gestores do município de São Gabriel da Cachoeira para o enfrentamento dos casos de suicídio na região. **Desenvolvimento:** Optamos pela Pesquisa Documental em virtude da transição de profissionais e gestores, que não faziam mais parte da equipe técnica que acompanhou as ações do período em que

fenômeno, demandou esforços dos gestores e profissionais do município, sendo assim necessário recorrer às fontes primárias. **RESULTADOS:** Com a finalidade de evitar suicídios e tentativas de suicídio, várias instituições do município elaboraram um “Plano Interinstitucional de Enfrentamento do Suicídio em São Gabriel da Cachoeira”, desenvolveram ações emergenciais em conjunto, incluindo ainda os familiares dos envolvidos nos suicídios e nas tentativas de suicídio. Os relatórios não sinalizam se as ações desenvolvidas foram pautadas de acordo com o que preconiza a Portaria GM/MS nº. 1.876, de 14/08/2006, que versa sobre as Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio, tampouco citam o Manual de Prevenção de suicídio, direcionado para os profissionais de saúde. Porém, todas as iniciativas refletiam de alguma forma o direcionamento apresentado na legislação pertinente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As ações desenvolvidas no município, contribuíram para uma redução significativa dos casos de suicídio indígena na região. No entanto, a complexidade do tema suicídio exige um conjunto articulado de ações e estratégias que envolvam a pesquisa como base para compreensão dos diversos fatores que motivam o ato, sobretudo em um contexto tão específico como o amazônico, para subsidiar práticas profissionais e gestão de serviços e políticas voltadas para este tema.

#### **ANÁLISE DE REDES SOCIAIS NAS COALIZÕES PARA A PREVENÇÃO DA VIOLENCIA EM MEDELLÍN E A SUA ÁREA METROPOLITANA**

*José Camilo Botero Suaza, Dora Hernández Holguín, Eliana Alzate Gutiérrez, Daniel Zaraza*

Palavras-chave: Redes Sociais, violência, convivência, política pública

**INTRODUÇÃO:** Medellín, a capital do estado de Antioquia, localiza-se no noroeste da Colômbia numa região chamada de Valle de Aburrá, que agrupa mais nove municípios com uma população conjunta de três milhões e meio de habitantes. Os esforços liderados por Medellín têm enfrentado a problemática da violência com um investimento per capita em justiça e segurança três vezes maior que o de outras capitais do país. Procurando melhores resultados nesse campo, no ano 2007, os dez prefeitos dos municípios do Valle de Aburrá assinam a Política Pública de promoção da convivência e prevenção da violência (2007-2015) desde a perspectiva da saúde pública. Nesse contexto se desenvolve uma pesquisa avaliativa que tem por propósito conhecer os efeitos e processos decorrentes nesta política. O objetivo deste trabalho é apresentar o resultado parcial da pesquisa avaliativa, consistindo na descrição das redes de atores na prevenção da violência no Valle de Aburrá. **MÉTODO:** Utilizou-se o método de Análise de Redes Sociais para conhecer os atores centrais, atores ponte ou intermediários e atores próximos, permitindo inferir sobre as dinâmicas de comunicação e interação ao interior das redes e o processo de tomada de decisões sobre a política pública nos eixos temáticos de segurança, prevenção da violência e promoção da convivência. Foram realizadas entrevistas com os atores envolvidos dos 10 municípios, em relação a essa temática, com uma amostra não representativa de 157 atores, perguntado a cada um deles quais as relações que tinham com outros atores naquele momento (anos 2014 e 2015). A análise descritiva dos dados foi feita com o software Ucinet 6.0 e, posteriormente, as redes de atores foram representadas graficamente com o software Netdraw 2.0. Com esses procedimentos, foi possível estabelecer as seguintes medidas descritivas: centralidade, densidade,

centralização, intermediação e proximidade. **RESULTADOS:** No Valle de Aburrá os atores que dizem se relacionar mais com outros nas temáticas escolhidas são as Juntas de Ação Comunal (JAC) e Juntas Administradoras Locais (JAL) (57,3%), prefeituras (25,6%), organizações e coletivos sócias (12%) e ONG's (10,3%). De outro lado, os atores que são enunciados em maior grau por outros atores que são as prefeituras (34,6%), JAC e JAL (21,2%), Polícia Nacional (16,1%) e organizações e coletivos sócias (12,6%). As redes de atores são pouco densas, com uma média de 3,64%, isto quer dizer que as redes não estão muito conectadas e mantém uma estrutura centralizada. Os atores intermediários tão pouco são muitos, atingindo um 3,54%. Embora, essas redes constituam uma só por município, ou seja, não se apresentaram em nenhuma delas atores isolados ou opositores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os principais atores envolvidos nas redes de prevenção da violência e promoção da convivência são atores estatais, isto apesar do avanço do modelo neoliberal na administração pública e terceirização dos serviços sociais e de saúde experimentado pelo país. Observa-se também que as JAC e as JAL têm grande importância nessas temáticas, constituindo uma força da sociedade civil na tomada de decisões dessa política pública.

#### **ANÁLISE DO EFEITO GLOBAL DO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ) EM SEUS ASPECTOS MACRO E MICROPOLÍTICOS EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, BRASIL**

*Thais Antunes Sossai, Elza Cléa Lopes Vieira, Heletícia Scabelo Galavote, Paula de Souza Silva Freitas, Rita de Cássia Duarte Lima, Eliane de Fátima Almeida Lima, Érika Maria Sampaio Rocha, Bruna Lígia F. Almeida*

Palavras-chave: Qualidade, Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde, Estratégia Saúde da Família, pessoal de saúde

**APRESENTAÇÃO:** O presente estudo, em andamento, tem como objetivo analisar o efeito global do PMAQ em seus aspectos macro e micropolíticos, por meio dos indicadores de desempenho relativos à assistência pré-natal no estado do Espírito Santo (ES), Brasil. A análise da implantação do PMAQ ocorrerá em múltiplos níveis, com a utilização de ferramentas quantitativas e qualitativas, ao avaliar o impacto por meio de indicadores e ao propor como um dos elementos centrais da produção o diálogo com os atores envolvidos na política em curso. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa. A coleta dos dados teve início em outubro de 2015 com previsão de término para dezembro de 2015, em um município do estado do ES selecionado mediante sorteio aleatório. Os dados secundários serão extraídos do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para o cálculo dos indicadores de desempenho relativos à assistência pré-natal, no período de dezembro de 2010 a dezembro de 2014.

As equipes de Saúde da Família foram selecionadas em relação ao critério de inclusão de terem participado dos dois ciclos do programa, o que totaliza oito equipes no município em estudo. As entrevistas individuais semiestruturadas serão aplicadas aos profissionais de nível superior, médico e enfermeiro, das equipes de saúde da família selecionadas. Os dados provenientes das entrevistas serão transcritos e o conteúdo produzido será analisado a partir da análise de conteúdo. **RESULTADOS E/OU IMPACTOS:** A hipótese aqui contida é que

a partir da Portaria do PMAQ (Portaria Nº 1.654/11) haverá uma mudança de cultura organizacional, sendo possível para gestores e trabalhadores pactuarem metas que estimulem um processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da atenção básica. Se de fato isto ocorrer, espera-se que as avaliações sejam progressivamente melhores, que seja possível perceber a diferenciação e singularização do acompanhamento das equipes de atenção básica pelos apoiadores, identificando equipes que precisam ser acompanhadas de perto, cujos processos de trabalho precisam ser sejam revistos, implicando em uma mudança da organização dos setores da secretaria e de outras equipes que apoiam a atenção básica. Isto é, uma nova conformação de gestão, como novas agendas e novos processos de acompanhamento que implicam a utilização dos indicadores do PMAQ não de forma burocrática, mas como referência para tomada de decisão sobre a política de atenção básica local juntamente com as equipes locais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Espera-se que este estudo desnude o efeito que o programa está produzindo no processo de trabalho das equipes de Saúde da Família em um município do estado do ES.

#### **ANÁLISE DOS REGISTROS POR CAUSAS EXTERNAS EM PRONTO SOCORRO NO MUNICÍPIO DE LAGARTO-SE**

*Aline Gonçalves Santos Viana, Adênia Karen Cardoso Costa, Juliana Almeida Nunes Teixeira, Laís Melo Andrade, Luanderson Oliveira Silva, Maria Taíres dos Santos, Rebeca Silva Moreira, Roberto dos Santos Lacerda*

Palavras-chave: Causas Externas, Morbidade, Epidemiologia

**APRESENTAÇÃO:** As causas externas tem se configurado como grave problema de saúde pública entre as diferentes faixas etárias. Segundo Gawryszewski, Koizumi e Mello-Jorge (2004), a partir de 1980 as causas externas ocupam o segundo lugar nas causas de morte no Brasil. Dessa forma, faz-se necessário o estudo sobre esses agravos, para subsidiar ações de prevenção, visto que esses agravos são evitáveis. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Estudo quantitativo que buscou analisar os atendimentos por causas externas realizados em um pronto-socorro da cidade de Lagarto-SE, no primeiro semestre de 2012. Os prontuários foram selecionados de acordo com a causa do atendimento, identificando-se posteriormente o tipo de lesão no campo diagnóstico/ descrição. Os dados foram contabilizados em planilha informatizada. Foram analisadas as seguintes tipos de causas externas: agressão física, acidentes de carro, acidentes de motocicletas, quedas, cortes e outros. **RESULTADOS E/OU IMPACTOS:** Os resultados foram analisados a partir da frequência de atendimentos por causas externas totais por mês. Os dados são apresentados em números absolutos de atendimentos por causas externas e os valores relativos referentes ao tipo de cada causa externa estudada. A análise por mês demonstrou que no mês de janeiro ocorreram 574 atendimentos por causas externas, fevereiro 717, março 754, abril 733, maio 546 e junho 595, totalizando 3919 atendimentos no pronto socorro. Segundo o tipo de causas externas, os percentuais em relação ao número de atendimentos totais foram: 30,9% quedas, 29,4% acidentes de moto, 17,2% cortes, 5,3% agressões, 2,2% acidentes de carro e 15% classificados como outros. Na categoria outros foram encontrados acidentes e violências do tipo: atropelamentos, queimaduras e ferimentos

com arma branca. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Outros estudos também apontam quedas e acidentes de transporte como causas importantes de internamentos, assim como os dados aqui apresentados. Tais estudos mostram sua importância quando os dados servem como ferramentas para impulsionar ações de prevenção que refletem diretamente no sistema público de saúde, diminuindo os gastos financeiros na assistência a essas vítimas, além de ser ferramenta também para os profissionais de saúde.

#### **ANÁLISE ESTATÍSTICA DA DESPESA FEDERAL COM SAÚDE**

*Aline Medeiros, Zenewton Gama, Débora Silva, Islany Dynara Silva*

Palavras-chave: Estatística, gastos públicos, saúde

**APRESENTAÇÃO:** De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde) para avaliar um Sistema de Saúde de um país são necessários seis blocos de construção, os chamados Building Blocks. Sendo eles: Serviços de saúde prestados, Profissionais de saúde, Informações de saúde, Medicamentos essenciais, Financiamento da saúde e Liderança e Governança. Detendo-se ao financiamento da saúde foram analisados os gastos federais com saúde no Brasil como proporção do PIB, durante a série temporal de 1995 a 2012 com a finalidade de verificar a evolução dessa despesa. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** O trabalho consistiu em buscar quais os gastos federais com saúde como proporção do PIB no portal DATASUS, dentro do sistema de informação que tem como fonte o IPEA/DISCOC. Compondo os gastos totais foram levados em consideração os gastos diretos com saúde, gastos com pessoal, transferências a estados e Distrito

Federal (DF) e transferências a municípios. Há mais componentes que não foram alvos deste estudo. A análise estatística foi feita por meio do programa estatístico SPSS, gerando como mensuração as frequências desses gastos, boxes-plots, histogramas e pelo Excel o gráfico de evolução temporal: o gráfico de linha. Resultados: O gasto federal que mais se repetiu foi 1,68, nos anos 2002, 2006 e 2010. A menor despesa foi 1,53 em 1996 e a maior foi 1,86 em 2012, sendo esse um valor discrepante no box-plot e com mediana de 1,68, mesmo valor da média com desvio padrão de 0,88. Nos gastos diretos com saúde, a mediana é de 0,64, com mínimo e máximo de 0,46 e 1,55, respectivamente e possui média de 0,78, sendo seu desvio padrão 0,33. Os gastos com pessoal tiveram média de 0,23 com desvio padrão 0,05, a mediana foi de 0,22, enquanto o mínimo foi 0,18 e máximo 0,35. A transferência a estados e Distrito Federal teve média de 0,28 com desvio padrão de 0,14. Já a transferência a municípios obteve média de 0,58 com desvio padrão de 0,2. Voltando-se para os últimos quatro anos estudados (2009 a 2012), podemos verificar que os gastos com saúde ficaram acima da média, exceto em 2010, que esteve na média. Segundo a linha de tendência linear do gráfico de linha, nota-se que os valores vão aumentando timidamente, já que de 1995 para 1996 ocorreu uma queda, depois os valores ficaram próximos à média, então em 2009 teve um aumento, caiu novamente em 2010 e nos últimos anos vem crescendo. CONSIDERAÇÕES FINAIS: De acordo com esta análise pode-se concluir que os gastos federais com saúde como proporção do PIB são irregulares de acordo com o gráfico de linha gerado, por ser uma constante multifatorial. Os gastos com pessoal são quase um terço dos gastos diretos com saúde. E as transferências a municípios são menores do que aos estados em

conformidade com o repasse Fundo a fundo do SUS. Segundo o IBGE, o valor dos gastos públicos com saúde do Brasil em 2010 foi de 4,2% do PIB, sendo este valor a metade dos gastos no Canadá no mesmo ano.

#### **ANÁLISE SOCIODEMOGRÁFICA DOS CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO EM 2013**

*Felipe Elias Álvares Moreira, Edward Theodoro Dresch, Luciana Maria Borges da Matta Souza*

Palavras-chave: Sífilis Congênita, Saúde da Família, Epidemiologia

**APRESENTAÇÃO:** Todos os estudos brasileiros realizados até a atualidade sobre o perfil sociodemográfico das mães diagnosticadas com sífilis durante a gestação demonstraram que a maioria dessas mulheres pertencia a uma classe social baixa, apresentavam baixo grau de escolaridade e assistência pré-natal precária. Esta pesquisa tem como objetivo identificar o perfil sociodemográfico das mães de crianças notificadas como portadoras de sífilis congênita no município do Rio de Janeiro a partir da ficha de notificação compulsória e discorrer sobre os principais motivos da manutenção da alta prevalência de sífilis congênita em nossa sociedade. **DESENVOLVIMENTO:** Pesquisa de caráter quantitativo, transversal e descritiva, que será realizada a partir da análise dos dados da ficha de notificação compulsória o Ministério da Saúde, preenchidas por profissionais de saúde no ano de 2013, no município do Rio de Janeiro. **RESULTADOS:** A análise dos dados ainda está em andamento, entretanto, desde já podemos afirmar que alguns aspectos corroboram dados obtidos em outros trabalhos. Dentre as 1706 fichas de notificação compulsória analisadas

observa-se que a faixa de idade da gestante está entre 17 e 25 anos (957 delas) apresentando como extremos as idades de 12 e 48 anos com um caso para cada. Santa Cruz foi o bairro com maior número de notificações em 2013 com um total de 168, seguido de Campo Grande com 100 casos e Bangú com 98. Com relação à escolaridade, 1/4 das mães não concluíram o Ensino Fundamental, vale ressaltar que em 44,8% das notificações este campo foi ignorado, não informado ou preenchido como “não se aplica”. Quanto à raça, a maioria das gestantes se autodeclararam “pardas” (40,2%). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebe-se que as Áreas Programáticas (APs) 5.1, 5.2 e 5.3 (correspondentes respectivamente aos bairros de Bangu, Campo Grande e Santa Cruz) apresentaram a maior incidência dos casos notificados. Cogita-se a hipótese de que essas taxas sejam decorrentes do baixo índice de desenvolvimento humano (IDH) e da baixa escolaridade da população daquelas regiões, no entanto é possível que, concomitante ou isoladamente, a grande cobertura da região pela Estratégia Saúde da Família (92%) tenha aumentado o número de diagnósticos e notificações.

#### **APLICAÇÃO DA CITOLOGIA DE COLO UTERINO, NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA COMO FORMA DE PREVENÇÃO**

*Shirley Yajaira Cerinza Vila, Marta de Melo Oliveira e Silva*

Palavras-chave: Rastreamento – Câncer de colo de útero – Exame Papanicolau

O câncer de colo de útero representa um sério problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, onde são responsáveis por, aproximadamente, 80% dos óbitos por neoplasias. Apesar desta estatística, a doença pode ser diagnosticada precocemente, por

meio do exame preventivo (Papanicolau). O objetivo do projeto de intervenção foi analisar os achados colpocitopatológicos coletados nas usuárias através do exame Papanicolau realizado na unidade de saúde da família Parque Santa Rita, para rastreamento de câncer de colo de útero no período entre março a agosto/2014. No período estudado foram realizados 123 exames preventivos em mulheres entre 17 e 73 anos. Os exames de Papanicolau eram coletados pelo médico e encaminhados ao laboratório e com o resultado do exame uma nova consulta era realizada a fim de explicar às usuárias o diagnóstico e dar procedência em caso de necessidade de tratamento. Na análise dos resultados laboratoriais do exame Papanicolau, observou-se que a microbiota detectada foi representada pela elevada prevalência de lactobacilos sp., seguida de Cândida, outros bacilos, bacilos supracitoplasmáticos sugestivo de Gardnerella/Mobiluncos e cocos. Outros bastonetes curtos foi encontrado em algumas amostras da população estudada. Os resultados de todos os exames Papanicolau realizados tiveram como conclusão ausência de malignidade, ou seja, todos os achados dos materiais examinados da amostra estavam dentro dos limites de normalidade. O projeto de intervenção (PI) em questão preocupou-se em implantar uma rotina de realização de exames Papanicolau de forma eficaz na própria unidade de saúde para rastreamento de câncer de colo de útero precocemente, já que não se tinha a vivência dessa prática. Como propostas para superar as fragilidades do PI ressalta-se a importância de se ter profissionais da unidade de saúde da família qualificados, treinados e em número suficiente, assim como o acesso facilitado aos resultados laboratoriais do exame Papanicolau para fazer o rastreamento do câncer de colo uterino.

### **APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA GOYTACÁ: EXPERIÊNCIA EM DEBATE**

*Luana da Silveira, Marcia Borges Henrique, Henrique Melo Amaral, Matheus Peixoto, Renata Silva Alves, Renato Glória, Maria da Penha Furtado*

Palavras-chave: trabalho, formação, educação permanente, pesquisa

O presente trabalho visa relatar a experiência do grupo de pesquisa Transdisciplinaridade e Clínica da UFF - Campos dos Goytacazes/RJ no acompanhamento junto aos apoiadores institucionais da Diretoria de Atenção Básica (DAB), na reimplementação da Estratégia de Saúde da Família- ESF no município, tendo como foco de pesquisa seus processos de trabalho para reorientação do modelo assistencial. O Município tem uma vasta extensão territorial de 4.026,696 km<sup>2</sup>. Tem-se, portanto, pensado oficinas regionais onde se possam discutir localmente junto às equipes as questões de cada território e, em conjunto, construir propostas coletiva de cuidado pertinente a necessidade de cada população. Em 2014, a Atenção Básica de Campos dos Goytacazes, retornou ao modelo da Estratégia Saúde da Família e, até o momento, foram implementadas 27 unidades básicas PSF. No segundo semestre daquele ano a DAB ofereceu um curso intitulado "Gestão e Atenção" para todos os trabalhadores da ESF. Nesse momento, o grupo de pesquisa esteve presente como ouvinte. Posteriormente, a partir das articulações feitas, foi possível acompanhar o coletivo de apoiadores em suas reuniões na DAB e também nas unidades de saúde junto às apoiadoras bem como nos espaços de Educação Permanente. Para o fortalecimento do coletivo de trabalhadores, apostou-se na oferta da Educação Permanente, para os trabalhadores das equipes da ESF. Neste espaço abordam-se

temas pertinentes a prática das equipes tais quais: saúde bucal, saúde da mulher, saúde mental, humanização, dentre outras. Os espaços de EP têm possibilitado trocas, apoio técnico e permitido maior integração entre os diversos trabalhadores da rede. A implementação destes dispositivos por parte da gestão é orientada por um fazer coletivo que visa superar os modos autoritários de gerir, fazendo os demais integrantes das equipes sujeitos implicados é coparticipantes na produção de práticas de cuidado. Também se comprehende que os processos de formação-intervenção são indissociáveis entre si, e que saberes e poderes até então instituídos podem ser ressignificados possibilitando novos modos de fazer saúde. Seguindo as contribuições da Análise Institucional Francesa e a Política Nacional de Humanização, reforça-se a aposta na formação-intervenção, compreendendo que se trata de exercício prático de experimentação no cotidiano dos serviços de saúde com as equipes, já que é um exercício indissociável da experimentação, do convívio, da troca entre sujeitos em situações reais. É a qualidade e intensidade desta troca que favorece processos de formação.

### **APOIO MATRICIAL E INSTITUCIONAL: ESTRATÉGIA PARA A QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO ENFRENTAMENTO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS**

*Olinda Lechmann Saldanha, Cássia Regina Gloter Medeiros, Gisele Dhein, Lydia Christmann Espíndola Koetz, Luís César de Castro, Magali Teresinha Quevedo Grave, Marilucia Vieira dos Santos, Camila Francisco Maciel Sulzbach*

Palavras-chave: Apoio Matricial e Institucional, Atenção Básica, Condições crônicas

**APRESENTAÇÃO:** O relato apresenta uma intervenção que está sendo desenvolvida, a partir dos estudos realizados no projeto de pesquisa "Desenvolvimento da rede de saúde na atenção às condições crônicas a partir do planejamento regional integrado e do apoio institucional e matricial na região 29/RS". Os estudos sobre a atenção às condições crônicas e a análise das trajetórias assistenciais sugeriram uma baixa efetividade da atenção básica, tanto na prevenção, quanto no diagnóstico das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), pois grande parte dos entrevistados obteve o diagnóstico de sua patologia em hospitais gerais ou em consultas privadas com médicos especialistas. Essas trajetórias demonstram a fragilidade das linhas de cuidado, onde a busca por atendimento ocorre em momentos de crise, quando o usuário recorre a serviços de média e alta complexidade. O acesso à atenção básica ocorre após diagnóstico e tratamento inicial da DCNT. **OBJETIVO:** O projeto tem por objetivo qualificar os profissionais que atuam na rede de atenção às pessoas com condições crônicas em dois municípios da região 29/RS, apoiando o planejamento e execução de ações de cuidado às pessoas com condições crônicas. **METODOLOGIA:** Foram constituídas equipes de referência, compostas por pesquisadores e estudantes da Univates, que estão realizando ações de apoio matricial e institucional junto às equipes destes municípios. O Apoio Matricial em saúde objetiva assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde, considerando as necessidades de cada território e de cada equipe. O Apoio Institucional deve integrar movimentos coletivos, ajudando na análise da instituição, buscando novos modos de operar e produzir as organizações. As atividades de apoio ocorrem mensalmente, com seis encontros em cada município,

com duração de 90 minutos, em média. As temáticas dos encontros são definidas pelos trabalhadores de saúde dos respectivos municípios participantes dos encontros. A avaliação será realizada por meio de grupos focais para analisar os impactos das atividades de apoio desenvolvidas junto às equipes dos municípios. Resultados: Espera-se, além de qualificar as equipes nas práticas de gestão e cuidado às condições crônicas, avaliar as mudanças que as ações de apoio institucional e matricial podem produzir na organização e qualificação da rede de atenção à saúde e identificar outras temáticas que possam originar novos projetos de pesquisa e extensão, articulados com as demandas da comunidade local. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** os encontros com as equipes de atenção básica têm evidenciado a potência do apoio matricial e institucional para repensar e planejar outras formas de cuidado e atenção às condições crônicas.

### **APONTAMENTOS SOBRE A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA INTERFACE PROMOÇÃO DA SAÚDE E MEDITAÇÃO NO BRASIL**

*Isabel e Marcus Prado e Matraca*

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Meditação, Práticas Integrativas e Complementares

Apresentação e objetivos: A pluralidade nas práticas medicinais tem sido observadas como práticas de cuidados desde os tempos remotos, de que temos conhecimento. Acupuntura, Fitoterapia, Ayurveda, Xamanismo, Chinesa, são algumas delas, que foram sendo apropriadas com comprovada ação terapêutica nos dias atuais. Muitas delas descendem do Oriente, principalmente China e Índia. No Ocidente, algumas práticas são resgatadas e integradas à nossa cultura em um contexto

sociopolítico que teve impacto não somente no campo da saúde, mas na educação, nas artes e outros. Mais especificamente na saúde no Brasil, tais práticas ganham legitimidade no SUS principalmente através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares na Saúde criada em 2006. Dentre elas, destacamos aqui a meditação como uma prática oriunda da MTC, que vem sendo amplamente demandada pela sociedade como prática promotora da saúde e reconhecida como uma ação de autocuidado. Nesse contexto, este trabalho busca apontar para o interesse da comunidade científica e acadêmica em construir evidências sobre esse tema, em especial aquelas que vinculam a promoção da saúde com a meditação no âmbito do SUS, destacando os diferentes cenários em que elas possam ser praticadas e os diferentes atores que as possam interpretar. Desenvolvimento e método: procedeu-se à pesquisa bibliográfica dos temas Promoção da Saúde, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e Meditação. Após a fundamentação teórica, realizou-se a revisão sistemática online, entre os anos 1985 e 2015, das produções científicas brasileiras com os descriptores 'promoção da saúde' e 'meditação' nas seguintes bases de dados: Portal Periódicos CAPES, Google Scholar, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Sistema Integrado de Bibliotecas Universidade de São Paulo (SIBI). Resultados: Para a base de dados da BVS obteve-se 2 resultados em português. No Portal de periódicos CAPES, para 8 resultados, apenas 2 foram selecionados por fazer a interface entre promoção da saúde e meditação. Já no SIBI, a pesquisa resultou em 27 produções sendo consideradas pelos critérios metodológicos apenas 2. Logo, o portal que mais disponibilizou publicações científicas sobre os temas foi o Google Scholar, disponibilizando um total de 6.720 resultados com filtro por período e idioma,

sendo que destas apenas 157 atenderam aos critérios, totalizando 162 produções científicas selecionadas e catalogadas por título e ano. Desde 1998, primeiro ano em que houve publicação com os temas vinculados nas fontes pesquisadas, até 2012, ano em que houve o maior aumento das produções comparado a todos os anos pesquisados, o aumento percentual de produções científicas com os temas que abarcam e vinculam a promoção da saúde com a meditação foi de 2.200%. Considerações finais: Esta pesquisa evidenciou a ascensão do interesse pela prática da meditação relacionada a fatores promotores da saúde. Podemos afirmar que há hoje no Brasil uma população que demanda cuidados para além do consultório médico, do Hospital, da Unidade de Saúde. Esses cuidados transbordam os portões das Instituições de Saúde e alcançam instituições independentes, coletivas, educacionais, artísticas e religiosas.

#### **APONTAMENTOS SOBRE O ACOLHIMENTO NO CAPS AD**

*Samira de Alkimim Bastos, Claudiany Gonçalves Oliveira, Emille Maiane Santana Santos, Eliane Silva Gonçalves*

Palavras-chave: Acolhimento, Atenção Psicossocial

**APRESENTAÇÃO:** O acolhimento é o primeiro contato com quem procura o serviço a partir do qual será definida toda a sequência de atendimentos. No modelo de atenção psicossocial, as práticas se dão na lógica interdisciplinar, havendo a articulação de diferentes saberes. Nessa perspectiva, nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas - CAPS/AD, o acolhimento é feito por muitos. Durante o período de prática da residência vivenciado no CAPS/AD, percebeu-se que pela especificidade

deste serviço é necessário que o acolhimento seja aperfeiçoado para garantir melhor o acompanhamento dos usuários. O presente trabalho buscou explanar sobre o conceito de acolhimento e esclarecer os principais aspectos a serem considerados na clínica de álcool e outras drogas. **METODOLOGIA:** Utilizou-se a revisão bibliográfica. Ao abordar o termo no campo da saúde, o acolhimento passa a ser compreendido como uma ferramenta tecnológica, dispositivo de intervenção de escuta, e de construção de vínculo constitutivo dos modos de se produzir saúde. Trata-se de uma ferramenta crucial para a realidade dos CAPS/AD, nas quais devem ofertar atendimento especializado a pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas. O acolhimento feito no CAPS/AD exige qualificação dos profissionais no que se refere a avaliação de riscos, e identificação do usuário em crise, uma vez que trata-se de um serviço de atenção especializada. Assim é mister a compreensão do que diz respeito a crise. Esta exige a avaliação de no mínimo três dimensões: 1) a dimensão clínica no sentido clássico: sintomas, quadro clínico, gravidade, agudidade, nível de urgência, entre outros; 2) O campo da rede social e de suporte: o grau de ruptura desta rede, sua capacidade de enfrentamento da crise e 3) A posição subjetiva da pessoa em crise, diante do que se passa com ele, seu sofrimento e do que se diz sobre ele, incluindo, as intervenções de sua rede de suporte e dos serviços. **RESULTADOS:** Na construção dessa definição aprendemos que o eixo clínico, apesar de ser condição necessária para circunscrever a crise no campo da saúde mental, não é suficiente para capturar a sua gravidade e grau de urgência. Os outros dois eixos (a rede social e de suporte/e a posição subjetiva) têm muito mais interferência na modulação do grau de urgência e são mais decisivos do

ponto de vista das intervenções. Assim, é importante ressaltar que em virtude da especificidade do CAPS/AD, o uso de álcool e outras drogas traz complicações clínicas, psíquicas e sociais urgentes, que não devem ser desconsideradas pelos profissionais que acolhem.

#### **APROXIMAÇÕES DA HISTÓRIA DE VIDA DE USUÁRIOS DO CAPS II DO PARANOÁ: VIVÊNCIAS PARA A COMPREENSÃO DO FAZER E DO SER**

*Bianca Melo Bastos, Dalila Machado Botelho Oliveira, Daniel Fernando Martin Catoira, Gustavo Henrique Mendes de Oliveira, Letícia Lobato Braga, Mariany Fiúza Braga Pires de Melo, Wando Francisco de Andrade Júnior, Muna Muhammad Odeh*

Palavras-chave: História de vida, Centro de Atenção Psicossocial, Reinserção Social

O presente trabalho busca compreender a realidade vivida pelas usuárias de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) no Distrito Federal e também avaliar o serviço e sistema de saúde ofertado a eles. Para isso, foi realizada a sistematização de relatos sobre a vivência dentro dos serviços, contextos e interações sociais, descrevendo as relações entre os usuários, os vínculos entre os profissionais de saúde e usuários, além de dimensionar a relação entre instituições de saúde mental e usuário. A metodologia deste estudo é do tipo qualitativo, tendo como referência a compreensão da dimensão interpretativa dos sujeitos sociais acerca da realidade vivida. Fundamenta-se na perspectiva de que o fazer, isto é, o processo de trabalho mapeia e caracteriza o modo em que o CAPS opera, fornecendo elementos para compreender e avaliar o serviço de saúde. De modo igual, conhecimentos sistematizados sobre o Ser, que reflete o conjunto das experiências de

usuárias no seu processo de tratamento no CAPS que nos informa sobre este ambiente o grau de efetivação dos princípios dos dispositivos substitutivos em conformidade com a Reforma Psiquiátrica que orienta nossas políticas públicas em saúde mental. O estudo evidenciou que o CAPS representa uma ferramenta crucial que apóia essa população nas variadas necessidades de saúde, auxiliando-a a superar o sofrimento causado pelo transtorno mental e pelo estigma. Os usuários são bem instruídos quanto à proposta do CAPS, no que se refere à valorização do que eles já sabem fazer como forma de reinserção social a partir de sua autonomia. Essa autonomia que eles possuem, no âmbito das oficinas, pode levar tanto à organização de suas tarefas, com divisão dos afazeres, quanto à hierarquia entre os próprios usuários, mas, no âmbito social, externo ao CAPS, o medo de perdê-la é fator intrínseco aos indivíduos. Eles têm medo de não voltar a trabalhar, de perder seus amigos, de não ter mais o amor de sua família. É através do fortalecimento que passam no CAPS, ou seja, do aperfeiçoamento de suas habilidades, que eles percebem a chance que têm de voltar à sua condição anterior: mostra-se um processo gradual, do interior para o exterior.

#### AS CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ACERCA DO CUIDADO

*Laís Carolini Theis, Cláudia Regina Lima Duarte da Silva, Deisi Maria Vargas, Vilma Margarete Simão, Camila Pappiani, Fernanda Vicenzi Pavan*

Palavras-chave: Integralidade em Saúde, Processo Saúde-Doença, Relações Interprofissionais

A partir das reflexões sobre a integralidade do cuidado, observa-se que nas práticas

em saúde, existe uma visão ainda muito fragmentada e focada na doença. A falta de interação entre os profissionais de saúde, descrita por Ayres (2007), e o frágil compromisso com o bem-estar dos sujeitos destinatários das ações em saúde, foram reduzindo a prática do cuidado, que, com o tempo, passou a ser considerada apenas um mero complemento do tratar. Já o tratamento, conforme Collierè (2003) é relacionado a procedimentos padronizados, estabelecidos por critérios diagnósticos. As instituições de saúde costumam qualificar os tratamentos como cuidados, na tentativa de minimizar a ausência dos mesmos em um ambiente ainda fragmentado, burocrático e centrado na doença. Embora muitos profissionais da saúde considerem que desenvolvam ações de cuidado na sua prática, nota-se que não há clareza a respeito do conceito e das características do cuidado. As concepções variam muito de acordo com as perspectivas e as práticas das diferentes profissões atuantes na área da saúde. Observa-se que essa situação está relacionada às perspectivas teórico-filosóficas na formação dos profissionais e dos documentos norteadores das políticas de saúde. O cuidado prestado pelos profissionais relaciona-se a linha adotada, direcionando mais para a doença do que para ações de prevenção e de promoção da saúde. A partir dessa reflexão, realizou-se um estudo qualitativo, desenvolvido através da disciplina "Processo Saúde-Doença e Integralidade do Cuidado", do mestrado de Saúde Coletiva da Universidade Regional de Blumenau (FURB), Santa Catarina. Baseando-se na teorização sobre a prática da integralidade, foram entrevistados seis profissionais que atuam na área da saúde, dentre eles: três psicólogos, um enfermeiro, um técnico em enfermagem e um terapeuta ocupacional, com idades entre 28 e 40 anos, acerca de suas percepções sobre o cuidado como prática na saúde. As

entrevistas foram semiestruturadas, e as falas dos sujeitos foram discutidas em grupos através de análise de conteúdo e socializadas em sala de aula. Evidenciou-se que os profissionais apresentam percepções bastante diversificadas, e ao mesmo tempo contraditórias a respeito do cuidado. Sendo definido como: uma característica específica do profissional de saúde; como inerente à condição humana; como segurança; diferente de tratamento; relacionado à autonomia, e também ao acolhimento. Este estudo mostra a importância de problematizarmos a compreensão de cuidado, pois esta influencia a prática profissional e pode favorecer mudanças nas intervenções profissionais na direção do cuidado integral, assim como construir espaços de possibilidades mais criativas e singularizadas na saúde.

#### AS GERÊNCIAS DISTRITAIS COM A MAIOR FREQUÊNCIA DE COINFECÇÃO, NA CIDADE DE PORTO ALEGRE, ENTRE OS ANOS DE 2009 E 2013

*Maíra Rossetto, Évelin Maria Brand, Luciana Barcellos Teixeira, Dora Lucia Leidens Correa de Oliveira*

Introdução: A coinfecção tuberculose e aids tornou-se um importante e complexo problema de saúde pública em nível mundial. No Brasil, as duas doenças ainda causam um grande número de casos de morbimortalidade, sendo que Porto Alegre é a capital brasileira com a maior frequência de casos. Para facilitar a administração do território, Porto Alegre foi dividida em Gerências Distritais (GD). As GD, que são estruturas administrativas e também espaços de discussão e prática onde são operacionalizadas as estratégias para a Atenção Primária à Saúde e de Atenção Especializada Ambulatorial e Substitutiva na esfera do SUS, abrangem o território de um

ou mais Distritos Sanitários. No total, são oito (08) GD, 1) Norte/Eixo Baltazar (NOEB) 2) Centro (CEN), 3) Noroeste/Humaitá/ Navegantes/Ilhas (NHNI), 4) Leste/Nordeste (LENO) 5) Glória/Cruzeiro/Cristal (GCC), 6) Sul/Centro-Sul (SCENS), 7) Partenon/ Lomba do Pinheiro (PALB), 8) Restinga/ Extremo-Sul (RES). O objetivo desse estudo foi identificar as gerências distritais com a maior frequência de coinfecção, na cidade de Porto Alegre, entre os anos de 2009 e 2013. Método: Trata-se de um estudo transversal que analisou dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em tuberculose e aids. Foram analisados os casos de coinfecção pelas duas doenças no período de 2009 a 2013, no município de Porto Alegre. Para a análise estatística, os dados foram transportados para o software SPSS\*, no qual realizou-se a estatística descritiva e analítica (teste qui-quadrado). Resultados: A amostra foi composta por 1.949 casos de coinfecção, dentre os quais 1.311 (67%) eram homens e 646 (33%) eram mulheres. Dentre as gerências distritais de Porto Alegre, três delas apresentam as maiores taxas de coinfecção, sendo: 464 (23,8%) no PALB, 332 (17,1%) no CEN e 289 (14,8%) no LENO. Nas demais gerências as taxas são de 225 (11,6%) no GCC, 211 (10,8%) no NOEB, 144 (7,4%) SCENS e por fim NHNI e RES ambas com 141 (7,2%). Conclusão: No município de Porto Alegre existem apenas 7 lugares realizando o tratamento de pacientes coinfetados para tuberculose e aids. Isso pode criar barreiras de acesso as pessoas, pois elas necessitam deslocar-se para outros pontos da cidade em busca de assistência. A identificação das gerências com maior frequência de casos pode direcionar o planejamento de ações que visem a diminuição do número de casos e a melhoria do cuidado prestado a essa população.

**AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROVIMENTO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA AMAZÔNIA, 1970 – 1990**

*Erica Lima Barbosa, Julio Cesar Schweickardt*

Palavras-chave: Gestão do Trabalho

**Introdução:** Os programas de interiorização no campo da Saúde têm sido destaques nas ações de cooperação do governo brasileiro com a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS). Esses programas priorizaram o tema do trabalho em saúde na agenda internacional, influenciando a agenda de formação e as estratégias de gestão do trabalho no contexto brasileiro. A política de gestão do trabalho em saúde no Brasil passou a ter ênfase a partir da IV Conferência Nacional de Saúde que apontou diretrizes sobre a necessidade de formação de contingentes de pessoal. Esse desafio era maior para regiões com características geográficas complexas como a Amazônia e que possuem estigmas de áreas isoladas e sem desenvolvimento. Esta pesquisa demonstra como foram desenvolvidas as políticas no campo da gestão do trabalho apontando os limites e possibilidades no desenvolvimento de estratégias para ampliação da oferta de serviço de saúde no estado do Amazonas. **Objetivo geral:** Analisar a história das Políticas Públicas de Provimento e Fixação de Profissionais de Saúde no Amazonas no período de 1970 a 1990. **Método:** Trata-se de um estudo de pesquisa bibliográfica e documental com uso da história oral através da técnica de entrevista com gestores e coordenadores da OPAS e SESAU no Amazonas, sendo que a análise discurso será feita com abordagem Interpretativa. **Resultados esperados:** Neste estudo, buscou-se como contribuição científica explicar como ocorreram as

políticas de gestão do trabalho na área da saúde, privilegiando entender as teias das relações políticas estabelecidas no cotidiano no contexto regional. Considerações finais: Conforme a análise documental nos relatórios das atividades da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) no período de 1971 a 1987, a carência de recursos materiais, humanos e financeiros dificultava em atingir as metas pré-estabelecidas e apontavam questões de saúde como: distância, isolamento, dimensão territorial, escassez de recursos financeiros e de desarticulação interna da economia do Amazonas. Portanto, verifica-se na gestão do trabalho a necessidade não somente de quantitativo de pessoal, mas de qualidade na formação para atuarem na situação de ofertas nos serviços de saúde. Diante do exposto, a Amazônia também evidencia se através do processo de desenvolvimento na gestão do trabalho, desmistificando o imaginário de que esta região se configura como um território isolado desprovida de possibilidades acerca das políticas de saúde. Instituições governamentais, multilaterais e internacionais, que desenvolveram agendas dirigidas para a formação de trabalhadores e para a gestão do trabalho em saúde no Brasil (ALVES et al., 2008).

**AS REDES DE ATENÇÃO EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

*Tatiane Geralda André, Rogério Dias Renovato*

**APRESENTAÇÃO:** As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. O objetivo dessa pesquisa foi

conhecer a percepção dos profissionais de saúde da atenção primária de Dourados sobre as Redes de Atenção em Saúde. **METODOLOGIA:** Tratou-se de pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. O local da pesquisa foi o município de Dourados, MS, mais especificamente a atenção primária à saúde, no período de agosto de 2013 a julho de 2014. Os sujeitos da pesquisa foram os farmacêuticos da Atenção Primária inseridos nas oficinas educativas do projeto Educação Permanente em Assistência Farmacêutica na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde, pesquisa financiada pela FUNDECT através do Edital PPSUS. Os sujeitos foram caracterizados em idade, sexo, formação inicial, formação continuada e tempo de inserção profissional. A coleta de dados ocorreu no início das oficinas educativas, em que um dos subtemas abordados foram a fundamentação teórica sobre as RAS e a Atenção Primária à Saúde (APS) como eixo estruturante das redes. Os dados foram obtidos através de relato escrito. **RESULTADOS:** Foram incluídos nove farmacêuticos, sendo oito mulheres e um homem; a média de idade foi de 32 anos; o tempo de inserção na APS em torno de 6 anos, e todos realizaram curso de especialização, sendo que uma farmacêutica apresenta mestrado. Após analisar a literatura e os relatos dos farmacêuticos, foi possível perceber que as concepções sobre as Redes de Atenção em Saúde ainda não estão sedimentadas, sendo objeto de muitas dúvidas. O olhar da estrutura hierárquica e fragmentada ainda se evidencia na análise dos profissionais. Dessa forma é importante suscitar debates sobre a organização da atenção primária à saúde, a fim de possibilitar outros rearranjos e assim convergir para a perspectiva das redes.

**ASPECTOS QUE COMPÕE O PERFIL DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: O CASO DE UM MUNICIPIO POLO DE MINAS GERAIS**

*Karina Aza Coelho, Lorena Miranda de Carvalho, Marcos Alex Mendes da Silva, Lélia Cápuia Nunes, Simone de Pinho Barbosa*

Palavras-chave: médico, atenção primária a saúde, trabalho perfil

**APRESENTAÇÃO:** Para definir a identidade do médico é necessário avaliar seu papel perante as políticas de saúde pública e sua inserção na construção da classe social. O modelo de Saúde da Família foi eleito pela sua franca expansão no Brasil, e como apoio à construção e aprimoramento da Atenção Primária, eixo ordenador da atenção à saúde no Brasil, buscando a melhoria da qualidade de assistência a saúde, com equidade, integralidade e universalidade. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Os objetivos desse estudo foram apontar o perfil do profissional médico da Estratégia Saúde da Família no município de Governador Valadares bem como sua formação, revelando características predominantes na construção do seu trabalho e de sua identidade, identificando vantagens e desvantagens do trabalho e fatores facilitadores e dificultadores. Sobre a metodologia trata-se de um estudo de caso de cunho qualitativo, com abordagem exploratória, com utilização das técnicas de análise estatística descritiva simples e de análise de Conteúdo de Bardin. Os sujeitos foram 36 médicos da Estratégia Saúde da Família e o cenário de pesquisa foi o município de Governador Valadares, polo de uma Região de Saúde do estado de Minas Gerais. **RESULTADOS:** Os resultados apontam para profissionais com idade entre 24 e 35 anos, do sexo feminino, brasileiros, com pouco tempo de formação e em

instituição pública, com especialização na área de Medicina de Família e Comunidade e outras afins. A maioria dos entrevistados pertence ao Programa Mais Médico, com tempo de permanência na mesma equipe de até 3 anos. As vantagens mais referidas pelos pesquisados foram a identificação com a proposta de trabalho e valorização profissional, e em relação às desvantagens, ficaram vínculo empregatício instável, desamparo da gestão, local de atuação de difícil acesso e excesso de cobranças. Expuseram como pontos facilitadores o trabalho em equipe, e a boa relação com a comunidade e os dificultadores mais explanados foram falta de recursos humanos, materiais, equipamentos, financeiros e de tecnologia. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os objetivos do estudo foram alcançados e apontaram para um grupo de médicos da Estratégia Saúde da Família do município de Governador Valadares, jovens, brasileiros, recém-formados, vinculados em sua maioria ao Programa Mais Médico. A maior parte dos profissionais expôs descontentamento em relação à instabilidade no emprego do ponto de vista contratual, e a falta de plano de cargo e carreira. Citaram também o desamparo da gestão para com os problemas e circunstâncias do dia a dia de trabalho. As dificuldades encontradas se concentraram em relação à falta de recursos de um modo geral, humanos, financeiros, materiais, equipamentos, e tecnológicos. Contudo colocaram o trabalho em equipe como ponto forte da Estratégia Saúde da Família.

#### ASPECTOS RELACIONADOS A SAÚDE DE ALGUNS IDOSOS DO JARDIM SEMINÁRIO NAS VISITAS DOMICILIARES EM CAMPO GRANDE, MS

*Thatiane Thais de Oliveira Pereira, Maria Lourdes Oshiro, Elizabeth Gonçalves Ferreira Zaleski<sup>3</sup> Gonçalves Ferreira Zaleski*

Palavras-chave: Idosos, visita domiciliar, doenças crônicas, caderno do idoso

Em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, o envelhecimento da população ocorre de forma acentuada, em consequência da redução da fecundidade e mortalidade infantil. O aumento do número de idosos traz consigo um maior consumo de medicamentos, sendo essa população considerada o grupo que mais consome fármacos em consequência da maior prevalência de doenças crônicas na terceira idade. Esta prática pode surgir por diversos fatores e contextos socioeconômicos como alívio da dor ou sintomas. Os idosos procuram diretos a farmácia perto de casa ou os próprios medicamentos que têm em casa, o que pode acarretar sérios riscos à saúde. Este estudo tem como objetivo identificar o consumo de medicamentos de alguns idosos do Jardim Seminário em Campo Grande-MS. Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal, os instrumentos de coleta de dados utilizados nesta pesquisa foi o questionário e os anexos do caderno do idoso (para verificar depressão, funções cognitiva, equilíbrio e marcha, atividade instrumental de vida diária). Foi realizado acompanhamento de 14 idosos: 9 responderam tomar medicamentos sozinhos, 78,58% utilizam mais de um medicamento. Os medicamentos utilizados foram: Glibenclamida, Losartana Potássica e Captopril. As doenças mais prevalentes citadas foram Hipertensão, Diabetes, doença de Parkinson, perda Auditiva, Glaucoma e Hanseníase. Com relação ao questionário de PFEFFER no anexo 3: 85,71% dos idosos são independente de ajuda, em relação ao anexo 4 sobre escala de depressão geriátrica abreviada 64,29% dos idosos apresentaram depressão leve. Na avaliação de equilíbrio e da marcha de Tinneti no anexo 5 do caderno do idoso 57,14% apresentam um equilíbrio excelente. Com base na avaliação das atividades instrumentais da vida diária o anexo 7 do

caderno do idoso 57,14% consegue realizar atividade diária sem auxílio. Com base no que foi citado pelos idosos em relação a qual medicamento utiliza 28,58% faz uso do medicamento Losartana potássica e Glibenclamida e 21,42% utiliza Captopril. A coleta de informações junto à população idosa na comunidade, investigando aspectos sociodemográficos, percepção de saúde individual e automedicação, torna-se indispensável para gestores públicos, pois são baseadas não somente em seus direitos, mas em suas verdadeiras necessidades e nos fatores de risco à saúde.

#### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER SALVADOR

*Erica Alves Alves de Jesus*

Palavras-chave: Assistência de enfermagem, Alzheimer

Este é um estudo de revisão integrativa, realizado com o objetivo de discutir, com base em publicações científicas, as possibilidades de atuação da enfermagem frente ao paciente com doença de Alzheimer (DA). Esta é uma doença neurodegenerativa, progressiva e irreversível que está diretamente relacionada à velhice. Acomete as funções intelectuais, principalmente a memória, afeta a qualidade de vida, aumentando a demanda por cuidados, devido o comprometimento funcional e cognitivo de seus portadores. Frente aos problemas intrínsecos a DA que limita a vida do indivíduo o profissional de enfermagem tem a responsabilidade de atuar de forma educativa, estimulando e orientando o cuidador/família sobre as fases da doença, as dificuldades que irão enfrentar e quais intervenções devem ser realizadas, para desenvolver cuidados característicos e dirigidos a cada fase evolutiva, melhorando a qualidade de vida dos portadores.

#### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

*Renata Kelly Lopes de Alcantara, Saul Filipe Pedrosa Leite, Cíntia Lira Borges, Willan Nogueira Lima, Francisca Gerlania Rodrigues Maia, Gislene Maia Maia Granjeiro, Anny de Sousa Vieira, Antônia Eribânia da Silva*

Palavras-chave: Diagnóstico de Enfermagem, idoso, Acidente vascular cerebral

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de morte e incapacitação física em todo o mundo. A assistência de enfermagem ao paciente vítima desse evento possibilita o alívio do sofrimento, prezando pelo acolhimento, conforto e bem-estar. O presente trabalho tem como objetivo descrever a assistência de enfermagem a um paciente idoso com sequelas de AVE. Trata-se de um relato de experiência, realizado em um hospital terciário no município de Fortaleza- CE, no período de maio de 2015. Inicialmente foi realizado a anamnese, o exame físico e aplicada a escala de Faces Wong-Baker para identificação da dor. Posteriormente, foram elaborados os diagnósticos de enfermagem, utilizando o NANDA I (North American Nursing Diagnosis Association). O paciente encontrava-se restrito ao leito; se alimentando por sonda nasoenteral; letárgico; taquipneico; com evacuações diminuídas; úlcera por pressão categoria II em região sacral; e fáceis de dor com classificação dois de acordo com a escala. Os diagnósticos encontrados foram: constipação; padrão respiratório ineficaz; integridade tissular prejudicada; dor aguda, déficit no autocuidado para higiene e banho; e mobilidade no leito prejudicado. Foram estabelecidas intervenções de enfermagem, como: aumentar a ingestão líquida; dieta com elevado teor de fibras; monitorar sinais e sintomas da constipação; elevar a cabeceira

em 45°; monitorar frequência, ritmo, profundidade e esforços na respiração; auscultar os sons respiratórios observando as áreas de ventilação diminuídas e, ou ausente e a presença de ruídos adventícios; realizar curativo com a medicação tópica adequada; realizar mudança de decúbito de 2/2h; ofertar analgésicos prescritos para alívio da dor; investigar os fatores que aliviam e pioram a dor; dar assistência no banho/higiene; promover saúde oral; prevenir quedas; melhorar a imagem corporal do paciente; manter o corpo do paciente em um alinhamento correto durante os movimentos e fornecer conforto. Evidencia-se que ao fornecer um plano de cuidados sistematizado, o paciente pode ser beneficiado recebendo um cuidado especializado, individualizado e integral, conforme suas necessidades. Com isso, constata-se a aplicabilidade do processo de enfermagem na prática clínica do enfermeiro contribuindo para a segurança e melhor qualidade de vida para o indivíduo.

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO SOCIOCULTURAL DA SAÚDE REPRODUTIVA DA MULHER INDÍGENA**

*Jaiana Cristina Melo Cavalcante, Katia Ramos Fonseca, Adriana de Almeida Pereira, Kliciane dos Santos Batista, Lorena Mayra dos Santos, Rosenilda Balbino dos Santos, Andrea Mônica Brandão Beber*

Palavras-chave: “saúde reprodutiva da mulher indígena”, “assistência de enfermagem”, “enfermagem e saúde indígena”

**APRESENTAÇÃO:** No Brasil, pouco se conhece sobre as condições de saúde da mulher indígena, visto que as pesquisas existentes sobre saúde reprodutiva da mulher indígena seguem uma tendência restritiva, principalmente quando se trata de questões relacionadas ao ciclo gravídico-

puerperal, fecundidade, planejamento familiar e ginecologia. Em 2005 o Departamento de Saúde Indígena (DESAI) promoveu a Oficina de Mulheres Indígenas sobre a Atenção Integral da Saúde da Mulher Índia, neste encontro as mulheres indígenas identificaram os seguintes problemas de saúde: a falta de assistência a gestante e de realização do pré-natal, a desnutrição de mulheres e crianças, a mortalidade por câncer de colo uterino e de mama, a dificuldade de fazer o tratamento da DST, o alcoolismo, a violência contra a mulher, prostituição dentre outros. Assim, o objetivo deste estudo foi de verificar a assistência de enfermagem no contexto sociocultural da saúde reprodutiva da mulher indígena, através de uma revisão de literatura. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, no qual utilizou-se artigos científicos indexados na base de dados do Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a busca se deu através das palavras-chaves “saúde reprodutiva da mulher indígena”, “assistência de enfermagem” e “enfermagem e saúde indígena”, incluindo os artigos publicados no período de 2003 a 2014, em língua portuguesa, disponibilizados na íntegra. **RESULTADOS:** Segundo estudos, verifica-se que culturalmente a mulher indígena inicia sua fase reprodutiva por volta do 13-14 anos, experimentando a maternidade precocemente, assumindo o papel da mulher voltado para a família e a criação dos filhos, devido à valorização sociocultural. Neste cenário, o profissional de enfermagem ao inserir-se no subsistema de saúde indígena enfrenta desafios e peculiaridades inerentes ao meio cultural; linguístico e geográfico; requerendo esforço e comprometimento do profissional. A escassez de estudos sobre assistência de enfermagem na saúde reprodutiva da mulher indígena, incluindo a anticoncepção, o planejamento familiar, ginecologia e climatério comprometem

a prestação de uma assistência de qualidade, visto a falta de experiência vividas na aquisição de conhecimentos para um melhor desenvolvimento da prática no âmbito profissional. Neste contexto, ainda há dificuldade em delimitar o papel da enfermagem quando se trata da saúde reprodutiva da mulher indígena, o modelo assistencial utilizado pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) nos moldes do Programa Saúde da Família estabelecem as ações designadas às equipes multidisciplinares de modo geral, não contemplando atribuições específicas ao profissional de enfermagem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em virtude dos aspectos observados, evidenciamos a necessidade de produções científicas voltadas para a saúde da mulher indígena e a assistência de enfermagem para que possam subsidiar no planejamento de ações e programas para prevenção e promoção, contribuindo na caracterização das condições de saúde da mulher indígena do Brasil. Sendo proposto às equipes multidisciplinares, ao qual o enfermeiro está inserido, realizar ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde reprodutiva por meio de ações de educação em saúde sempre respeitando as especificidades étnicas e culturais desta população.

#### **ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO IDOSO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

*Karla Amaral Nogueira Quadros, Júlia Oliveira Resende, Fernanda Marcelino de Resende e Silva, Raquel Silva Assunção*

Palavras-chave: Idoso, Enfermagem, Saúde

**Título:** Assistência do enfermeiro ao idoso na estratégia de saúde da família. Trata-se de uma pesquisa envolvendo a terceira idade, pois esta tem sido motivo de amplas

discussões em todo o mundo, por existir atualmente uma grande preocupação em preservar a saúde e o bem-estar global dessa parcela da população que vem aumentando sua expectativa de vida visando que tenham um envelhecer com dignidade e qualidade. Segundo o Ministério da Saúde (MS) as estatísticas da Organização Mundial de Saúde (OMS) têm como estimativa que no período de 1950 a 2025 os idosos no país aumentem em quinze vezes, e a população em cinco vezes. Em 2025 o Brasil poderá alcançar cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. **Objetivo:** deste estudo foi identificar a assistência prestada pelo Enfermeiro aos idosos nas Estratégias Saúde da Família no município de Divinópolis Minas Gerais, levantar o perfil dos enfermeiros pesquisados e caracterizar sua atuação na Saúde do idoso. **Método:** perpassa por uma pesquisa qualitativa, onde foram realizadas entrevistas com Enfermeiros nas ESF no município de Divinópolis/MG. Os critérios de inclusão foram: serem enfermeiros efetivos ou contratados que trabalham há 3 meses ou mais na equipe por já terem conhecimento de sua população e do trabalho na ESF, e os critérios de exclusão foram: estar no período de férias ou licença médica ou licença-maternidade no momento da coleta de dados. Os dados coletados foram processados por agrupamento das falas nas categorias: o atendimento ao idoso pelo enfermeiro, a organização do atendimento, a assistência ao idoso, o uso de protocolo para assistência ao idoso. A identificação dos entrevistados foi realizada pela utilização da letra E maiúscula, seguida da numeração ordinal crescente. E os conteúdos das falas foram analisados em sua essência e similaridade. **Resultados:** participaram do estudo 14 enfermeiros que correspondem a 70% do total de enfermeiros das ESF. O atendimento ao idoso é organizado por meio do agendamento, visitas domiciliares, demanda espontânea e o acolhimento; não sendo

específico ao idoso. Desta forma foi possível perceber que os idosos são atendidos, mas não de forma sistematizada, os profissionais são orientados a seguir alguns protocolos assistenciais, mas cada enfermeiro e cada equipe organiza a assistência conforme seu processo de trabalho, conforme dinâmica de funcionamento da unidade e não de acordo com o que estabelecem estes protocolos. Considerações finais: a população idosa recebe assistência e cuidados em suas necessidades como um usuário de qualquer faixa etária, mas não é assistida dentro das peculiaridades sendo necessário desenvolver ações voltadas para Saúde do Idoso como agendas de atendimento específico, além disso, a assistência precisa ser melhorada pautando-se na sistematização e nos princípios da SUS.

#### **ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO CONTROLE DA SÍFILIS CONGÊNITA**

*Andrezza Alves Dias, Lidiane Nogueira Rebouças, Jhennifer de Souza Góis, Jhessica de Souza Góis*

**Palavras-chave:** Sífilis congênita, Cuidado pré-natal, Gestante

**APRESENTAÇÃO:** A sífilis congênita caracteriza-se pela infecção do feto em decorrência da passagem do Treponema pallidum pela placenta. Apesar do seu fácil diagnóstico e tratamento, por meio da realização do VDRL e a administração de penicilina, respectivamente, esta se configura como um importante problema de saúde pública. No Brasil, a doença apresenta-se cada vez mais incidente. Entre 1998 e 2009 foram declarados, através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), 1.249 óbitos por sífilis congênita. Entre janeiro de 2000 e junho de 2010, foram notificados 54.141 casos em menores de um ano de idade, demonstrando, assim,

a magnitude do problema. Ressalta-se que esse número pode ser ainda maior, pois muitos casos são constantemente subnotificados, apesar de esta ser uma doença de notificação compulsória. Em relação à sífilis na gestação, foram notificados 29.544 casos entre os anos 2005 e 2010. A maior incidência ocorreu nas Regiões Sudeste e Nordeste, com 9.340 (31,6%) e 8.054 (27,3%) casos, respectivamente. A taxa de detecção para o país, no ano de 2009, foi de 3,0 casos por 1.000 nascidos vivos. Diante de tais constatações, o presente estudo objetivou investigar a associação de evidências da assistência pré-natal como ferramenta no controle da sífilis congênita no Brasil. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Pesquisa exploratória de caráter bibliográfico, realizada de dezembro de 2014 a março de 2015 com os descriptores: "sífilis congênita", "cuidado pré-natal" e de "gestantes" na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram incluídas publicações entre 2009 e 2014, nos idiomas português, inglês e espanhol, com textos gratuitamente disponíveis na íntegra, que retratassem resultados referentes à temática proposta ao Brasil. Foram excluídos artigos repetidos e que retratassem resultados de outros países. **RESULTADOS:** Foram encontrados 25 artigos, dos quais apenas cinco foram eleitos para compor a amostra. Desses, um correlacionou com a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a razão dos casos de sífilis de acordo com as cinco regiões brasileiras, outros dois analisaram a incidência dos casos por estados e os dois últimos analisaram realidades de unidades básicas e de maternidades públicas. Após a análise, ficou evidente a importância do reconhecimento da sífilis congênita como um importante problema de saúde pública por todas as esferas do governo, pelos profissionais da saúde e pela população em geral, com o objetivo de colocar em práticas

as políticas públicas de saúde voltadas para o seu controle e criar políticas mais eficientes. É premente que existam várias equipes de ESF suficientes para abranger todo o território nacional, com profissionais da saúde proativos. Dentre estes, destaca-se principalmente o enfermeiro, visto que a partir de ações adequadas baseadas no conhecimento técnico-científico, podem interferir diretamente no controle da sífilis congênita, a partir de uma assistência pré-natal de qualidade, integral e humanizada, e buscando sensibilizar a população quanto à relevância do controle dessa doença. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em todos os estudos pôde-se perceber a necessidade premente de ações de controle na transmissão e no tratamento da sífilis.

#### **ATENÇÃO À SAÚDE DE USUÁRIOS COM HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM COMPARATIVO ENTRE O RIO GRANDE DO SUL E O BRASIL**

*Évelin Maria Brand, Graziela Barbosa Dias, Karen da Silva Calvo, Luciana Barcellos Teixeira*

**Palavras-chave:** Hipertensão, Doença Crônica, Atenção Primária à Saúde

**Apresentação:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada uma doença crônica não transmissível (DCNT) e apresenta alta prevalência no Brasil, em média 32% para adultos. Situa-se na origem de muitas outras DCNT e, portanto, torna-se responsável pelas causas de maior redução da expectativa e da qualidade de vida dos indivíduos. Pela gravidade que a HAS representa e visando à operacionalização da Atenção Básica (AB), a Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006 define o controle da hipertensão arterial como área estratégica para atuação em todo o território nacional. Dessa forma, a equipe multiprofissional da

AB tem importância primordial nas ações de promoção, diagnóstico e controle da doença. Objetivou-se comparar a atenção à saúde dos usuários com HAS na atenção básica, no Rio Grande do Sul com a atenção nas demais Unidades Federativas (UFs) do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional e analítico, realizado através de dados secundários oriundos do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Os dados foram coletados no ano de 2012, em estabelecimentos de saúde de todo o Brasil que realizavam atenção primária em saúde. Foram entrevistados cinco usuários em cada estabelecimento. Incluíram-se os indivíduos que possuíam diagnóstico de hipertensão arterial e que responderam às questões sobre HAS. Foi utilizado o programa SPSS®, Statistical Package for the Social Science para o tratamento estatístico dos dados. **Resultados:** A amostra foi constituída por 23.797 usuários com diagnóstico de HAS, com uma prevalência de 36,5%. Em relação às consultas, 77,6% dos usuários RS consultaram com médico nos últimos seis meses no RS e 86,3% nas demais UFs, ( $p < 0,001$ ). A verificação da pressão arterial pelo enfermeiro foi mais frequente no Rio Grande do Sul (82,7%), enquanto que nas demais UFs foi mais frequente por médico e técnico, 34,3% e 51,7% respectivamente, ( $p < 0,001$ ). A realização dos exames creatinina, perfil lipídico e eletrocardiograma, nos últimos seis meses, foi mais prevalente nas demais UFs ( $p < 0,001$ ). No RS somente 18,6% dos usuários saem da unidade com a próxima consulta marcada, já nas demais UFs isso acontece para 32,5% dos indivíduos ( $p < 0,001$ ). Em relação ao uso de medicamentos para hipertensão, 86,8% dos usuários utilizam algum medicamento no RS e 92% nas demais UFs. **Considerações finais:** Embora cerca de 90% dos hipertensos

entrevistados no país fazerem uso de medicação contínua para a hipertensão, a maioria sai da unidade de saúde sem estar com a próxima consulta agendada tanto no RS quanto nas demais UFs, o que pode significar um prejuízo em termos de cuidado, adesão ao tratamento e atenção à saúde. Apesar da elevada prevalência de HAS no RS, a realização de exames complementares e o agendamento de consultas é mais frequente nas demais UFs. No RS, o percentual de hipertensos em uso de medicação é menor; esse achado necessita de investigações adicionais, uma vez que questões como atividade física e hábitos alimentares não foram questionadas.

**ATENÇÃO PRIMÁRIA E DIABETES MELLITUS: QUALIDADE DO CUIDADO E A PERCEPÇÃO DA DOENÇA POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

*Carlos Alberto Pegolo da Gama, Denise Guimarães, Guilherme Rocha*

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Atenção Primária à Saúde, Saúde Coletiva

**INTRODUÇÃO:** O diabetes é hoje uma das doenças mais prevalentes no mundo. Estima-se que em 2030 serão 366 milhões em todo o mundo. O Brasil ocupava a oitava posição em 2000, com 4,6 milhões de casos estimados. Doentes crônicos é um desafio para os profissionais de saúde, pois o tratamento prescrito e a obediência as condutas são de difícil aceitação principalmente porque exigem mudanças nos hábitos de vida. O diabetes produz mudanças significativas na relação que o paciente estabelece com seu próprio corpo e com o mundo que o cerca. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo qualitativo é identificar a percepção dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) a respeito dos cuidados oferecidos aos portadores de

Diabetes num município de porte médio de Minas Gerais. **METODOLOGIA:** Utilizou-se a técnica de Grupos focais para coleta de hermenêutica para análise das falas. Procura-se ampliar a compreensão acerca de um fenômeno novo, cujos estudos encontra-se em estágio embrionário ou ainda inexistentes, como é o caso de investigações deste tipo no município de Divinópolis. Foram realizados grupos focais com profissionais ligados diretamente à assistência na atenção primária à saúde num total de 2 grupos, assim distribuídos: (1) Profissionais com formação média e superior (médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, auxiliar de enfermagem, etc.) atuantes nos Programas de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde que sejam referência para a população em estudo. (2) Grupo de Agentes de Saúde pertencentes às Equipes de Saúde da Família que sejam referência para a população em estudo. **RESULTADOS:** Constatou-se dificuldades na utilização da medicação, controle alimentar e seguimento clínico longitudinal, atribuídas à baixa cobertura da APS, equipes incompletas, ausência de integração na rede e capacitação profissional deficiente. Constatou-se predominância do modelo biomédico, dificuldades na relação com usuários e tendência a culpabilizá-los pela não adesão ao tratamento. **CONCLUSÕES:** Podemos afirmar que a visão dos profissionais a respeito dos usuários portadores de diabetes está muito centrada numa concepção de saúde tradicional alicerçada no modelo biomédico. Nesse sentido, a maioria dos profissionais entende que seu papel está limitado a uma intervenção técnica, no qual o processo de educação em saúde é reduzido à transmissão de informações corretas que devem ser prontamente assimiladas e seguidas pelos usuários. A análise que fazem acerca das dificuldades de adesão ao tratamento são atribuídas a problemas

e deficiências exclusivas do usuário, havendo um processo de culpabilização dos mesmos pelos insucessos no tratamento e agravos à condição de saúde. Percebe-se a necessidade de uma reestruturação da Rede de Atenção de modo a facilitar a comunicação entre os diferentes níveis do sistema. Ao mesmo tempo, há necessidade de investimentos na capacitação dos profissionais visando superar os diversos problemas apontados através da mudança de perfil dos profissionais, buscando uma postura mais ativa, aumentando a responsabilização/implicação com relação aos casos atendidos e desenvolvendo ações em consonância com os princípios do SUS para que aconteçam avanços.

**ATENDIMENTO EM ENFERMARIA PSIQUIÁTRICA: CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

*Larissa de Freitas, Camila Mugnai Vieira*

Palavras-chave: Saúde Mental, Serviços de Saúde Mental, Psiquiatria

Este estudo teve como objetivo compreender as concepções que os profissionais da enfermaria psiquiátrica possuem em relação à terapêutica oferecida e o que compreendem acerca do papel da enfermaria, no sentido de suas fragilidades e fortalezas, e distanciamentos e aproximações com as políticas públicas de saúde mental e os ideais da reforma psiquiátrica, considerando que as concepções de saúde mental permeiam a prática dos profissionais de saúde e que mesmo em serviços substitutivos pode ser repetida a lógica que leva à segregação. A abordagem adotada foi qualitativa e o tratamento dos dados foi realizado mediante a técnica de Análise de Conteúdo Temática. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário aberto,

respondido pelos próprios participantes, o qual abordava temáticas referentes à formas de tratamento oferecidas pela enfermaria psiquiátrica, planejamento e avaliação das ações terapêuticas, participação do usuário de serviço de saúde mental em seu tratamento, continuidade da assistência após o período de internação e a percepção dos profissionais sobre a função da enfermaria psiquiátrica. A amostra foi constituída por sete profissionais, sendo eles da área da enfermagem, psicologia, serviço social, terapia ocupacional e psiquiatria. De acordo com os resultados obtidos, os profissionais têm se sensibilizado e incorporado conceitos decorrentes da reforma psiquiátrica, no entanto, estes podem encontrar impasses, pois o cuidado ainda mostra-se fragmentado e há espaços subutilizados para a comunicação da equipe. Nesse sentido, seria importante repensar as formas de otimização do trabalho em equipe multiprofissional, com o propósito de construir uma linguagem comum e, dessa forma, proporcionar um cuidado integral.

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DA DESNUTRIÇÃO EM CRIANÇAS INDÍGENAS BRASILEIRAS MENORES DE CINCO ANOS**

*Antônia Soares de Oliveira Neta, Andréa Mônica Brandão Beber*

Palavras-chave: Desnutrição, Crianças, Indígenas e Enfermagem

**INTRODUÇÃO** Dados sobre as Causas da desnutrição no Brasil (1996-2007) demonstra um cenário de condições inadequadas ao desenvolvimento humano na primeira infância, alcançando proporções ainda maiores na população indígena, que são povos carente de políticas públicas e de acesso(1). Nas comunidades

indígenas diversos fatores contribuem para o avanço da desnutrição, podendo se incluir aqueles ligados aos valores culturais, mais precisamente a falta de educação nutricional e alimentar associadas aos séculos de fonte de subsistência(2). Na assistência a saúde indígena, a equipe multidisciplinar deve adotar medidas diferenciadas daquelas utilizadas na área urbana(3). Desta forma, o presente estudo tem como objetivo descrever a atuação do enfermeiro diante da desnutrição em crianças indígenas brasileiras menores de cinco anos. **METODOLOGIA** Trata-se de um estudo de revisão de literatura. A busca deu-se nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e a Biblioteca eletrônica BIREME, utilizando os descritores “desnutrição”, “crianças”, “indígenas” e “enfermagem”. Como critérios de inclusão todos os artigos publicados na língua portuguesa, disponibilizados na íntegra. Ao final, foram encontrados 63 artigos, sendo selecionados 19, referentes ao período de 2005 à 2014. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Desnutrição em crianças indígenas e os principais fatores de desnutrição. Em um estudo realizado com o objetivo de identificar o baixo peso das crianças do Suruí na Amazônia, Brasil, apontou que 12,4% das crianças menores de cinco anos sofrem com a desnutrição(4). Outro estudo realizado com a população indígena Xavante, quanto ao índice “peso e idade” das crianças, verificou que percentual de crianças sob risco nutricional ou baixo peso chega a 16,5%(5). Na área Indígena de Caarapó, Mato Grosso do Sul do Brasil do Brasil, a prevalência de desnutrição entre os Kaiowá e os Guarani é 18,2% afetando os menores de cinco anos(6). No I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição Indígena realizado em 2008-2009 nas macrorregiões do Brasil, demonstrou em seus resultados que 25,7% das crianças tinham déficit de crescimento para a idade, sendo que na região Norte a prevalência chega 40,8% de déficit de estatura para idade(7). Na etnia

Guarita, no Sul do Brasil, analisou-se a influência do estado nutricional na estatura das crianças, ao resultados apontam 34,7% das crianças estavam com baixa estatura(8). Na população Wari, no Estado de Rondônia, Brasil, o déficit de estatura em grau moderado ou grave entre as crianças menores de cinco anos, tem prevalência superior a 51,7%(9). Atuação do enfermeiro diante da desnutrição nas comunidades O enfermeiro deve estar preparado para agir em diferentes situações, vencendo as barreiras étnicas, culturais, geográficas, linguísticas e de comunicação(10). O trabalho é bem diversificado, cabendo-o várias funções frente à equipe multidisciplinar, utilizando estratégias de acompanhamento das crianças de baixo peso, fazendo as visitas domiciliares e adotando ações de boas práticas de saúde nas comunidades(11). Ensinando através de educação em saúde, os principais processos de tratamento doméstico da água. E dando informações adequadas sobre os benefícios da amamentação, na tentativa da redução da mortalidade infantil e principalmente na desnutrição(12-13). **CONCLUSÃO** A desnutrição em crianças indígenas brasileiras menores de cinco anos apresenta um grau elevado no Brasil, sendo que a ocorrência da prevalência se dá pelos vários fatores comuns entre as comunidades, como a oferta inadequada dos alimentos ou a insuficiência de nutriente oferecida às crianças na fase de crescimento e desenvolvimento. Apesar de existirem políticas de saúde e programas que pareçam ter aumentado o acesso do indígena à assistência e ações preventivas de saúde, não há muitos estudos que relatem as ações do enfermeiro nas comunidades indígenas. Espera-se que este estudo sirva de reflexões acerca da atuação do enfermeiro, em especial as mães indígenas, preparando-a para lidar com a alimentação adequada de seus filhos.

## AUTOCUIDADO NOS IDOSOS COM DIABETES – PROJETO AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR DO IDOSO

*Luciane Peres da Costa, Angela H Sichinel, Claudete Santa Brunetto Borges, Alessandra Milani Melo, Iza Janaina Goes Fahed, Mariana Soares, Lucia Lessa Korndorfer, Jussara Hokama*

**Apresentação:** A diabetes é hoje um problema de saúde pública, pela elevada incidência e prevalência que apresenta. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, o número de indivíduos diabéticos está cada vez aumentando mais devido ao crescimento e ao envelhecimento populacional, à maior urbanização, à crescente prevalência de obesidade e sedentarismo, bem como a maior sobrevida do paciente com diabetes. Mais de um quarto da população entre os 60-79 anos tem Diabetes, existindo correlação direta entre o aumento da prevalência da diabetes e envelhecimento. Diante do exposto o objetivo deste estudo foi verificar a prevalência de diabetes e orientar os idosos quanto ao autocuidado visando uma maior consciencialização e o incentivo às escolhas saudáveis e realistas e economicamente acessíveis à população. **Desenvolvimento do trabalho:** A pesquisa foi de campo descritiva e transversal com idosos não institucionalizados atendidos no Projeto AMI (Avaliação Multidisciplinar do idoso) do Hospital São Julião em Campo Grande – MS. **Resultados:** A amostra constituiu-se de 93,03 % dos 402 idosos atendidos no projeto, com idade média de 69,5 anos. Observou-se que 72,99% (n=273) dos idosos não eram diabéticos e 24,87 % (n=93) foram diagnosticados com diabetes. **Considerações finais:** A resposta a este problema a equipe multidisciplinar desenvolveu a capacidade para o autocuidado, através do suporte pró-ativo que fornece incentivo e promove responsabilidade e supervisão na promoção.

Resultando na continuidade do autocuidado dos idosos diabéticos e cuidadores informais, fortalecendo os vínculos na priorização de práticas personalizadas e desenvolvimento de habilidades, no que se refere à capacitação da gestão do autocuidado. Palavras-chaves: diabetes, idosos, autocuidados.

## AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE CRIANÇAS DO BAIRRO DO SANTARENZINHO DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM

*Cristiano Gonçalves Morais, Antonia Irisley da Silva Blandes, Géssica Rodrigues de Oliveira, Gisele Ferreira de Sousa, Victor Hugo Barroso Coelho, Maria da Conceição Cavalcante Farias, Simone Aguiar da Silva Figueira*

**Palavras-chave:** Antropometria, Enfermagem, Criança

**APRESENTAÇÃO:** No Brasil segundo o Ministério da Saúde as doenças crônicas degenerativas como: diabetes e doenças cardiovasculares o número de casos entre a população, consideravelmente nos últimos 30 anos, a obesidade é um dos agravos que predispõe o aparecimento dessas doenças surge decorrente dos hábitos comportamentais como: atividade física e alimentação<sup>1</sup>. Assim torna-se importante realizar ações com o intuito de intervir nestes processos ainda na infância do indivíduo, tendo em vista que isto é o resultado da influência de agentes internos como aspectos genéticos e externos como o comportamento e conjuntura social em que está inserido para que haja controle e diminuição na incidência o Ministério da Saúde aderiu ao método implantado pela Organização Mundial de Saúde, o qual utiliza dados antropométricos método que tratar-se de um meio barato e eficaz de acompanhamento e classificação de pesos

compatíveis a idade e altura, auxiliando no uso de medidas e ações a serem efetuadas mediante o resultado destas variáveis. Desse modo tornou-se possível rastrear casos de sobrepeso e baixo peso e intervir de forma direta através de medidas educativas para com os responsáveis do público alvo. Este trabalho objetivou avaliar a relação antropométrica de crianças de uma micro área da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Bairro do Santarenzinho do município de Santarém<sup>2</sup>. DESENVOLVIMENTO: Foi realizado pelos acadêmicos de enfermagem, no dia 09 de Março no bairro do Santarenzinho a avaliação antropométrica de crianças pertencente a uma das micro áreas da ESF, a amostra foi composta por 19 crianças menores de 5 anos acompanhadas dos responsáveis. Os dados obtidos foram analisados e tabulados no software Excel 2010, além disso, foram classificados em Escore-z levando em consideração o que preconiza a Organização Mundial de Saúde, ressalta-se que foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. RESULTADOS: 90% da amostra se adequou a classificação de estrófico e 10% apresentaram sobrepeso. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Foi observado mais casos de crianças estróficas e que houve crianças com sobrepeso é importante se ater a esses dados que ilustram o risco de obesidade infantil. Sendo a comunidade um dos principais cenários de atuação e intervenção do profissional da enfermagem suas ações como agente ativo podem obter resultados ímpares na profilaxia através, sobretudo da orientação seja das crianças/pais.

#### AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DOS PACIENTES QUE PARTICIPARAM DO PROJETO CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

*Joliani Alves de Moraes Rotilli, Mara Lisiane de Moraes dos Santos*

Palavras-chave: Atividades Cotidianas, Avaliação Geriátrica, Gerontologia

Os Cuidados continuados integrados (CCI) são entendidos como um processo terapêutico e de apoio social, ativo e contínuo, focado na recuperação do paciente, que visa promover a autonomia aperfeiçoando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social. Em Mato Grosso do Sul o projeto Cuidados Continuados Integrados está sendo executado no hospital São Julião, como uma unidade de convalescência de média duração e reabilitação (UMDR) para atender os pacientes procedentes dos hospitais de agudo de Campo Grande. OBJETIVO: Avaliar a evolução dos pacientes em relação às atividades básicas da vida diária e atividades instrumentais de vida diária após a alta do projeto. MÉTODO DO ESTUDO: Foi realizado um estudo seccional quantitativo com base em dados primários e secundários. Preencheram os critérios do estudo 18 pacientes que participaram do projeto no município de Campo Grande (MS). Foram solicitados os prontuários ao Hospital São Julião e a partir deles foram coletados os dados secundários para provenientes dos resultados das escalas de Barthel e Lawton. Após isto a pesquisadora entrou em contato via telefone com os pacientes convidá-los a participar do estudo e agendou uma visita no domicílio dos pacientes para coletar os dados primários com a aplicação das escalas de Barthel (anexo B) que visa avaliar as atividades básicas da vida diária (AVD) e Lawton (anexo C) para avaliar as atividades básicas instrumentais de vida diária (AIVD). RESULTADOS: Observou-se diferença estatística significante entre os resultados da escala de Barthel nos dois momentos avaliados, sendo  $62,50 \pm 7,59$  pontos a média e desvio padrão do escore no momento da alta e  $80,56 \pm 4,75$  na avaliação do domicílio, com  $p=0,036$  e não foram

observadas diferenças significativas entre os momentos avaliados no que se refere à escala de Lawton, com média e desvio padrão de  $2,50 \pm 0,42$ , no momento da alta e  $2,89 \pm 0,40$  na avaliação no domicílio,  $p=0,218$ . CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os pacientes melhoraram a capacidade de realizar as atividades básicas de vida diária no domicílio, contudo ainda apresentam dependência leve. Enquanto que nas atividades instrumentais de vida diária não houve melhora e nem piora significantes, eles mantiveram as suas limitações.

#### AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA UTILIZADA EM UNIDADES DE HEMODIÁLISE NOS MUNICÍPIOS DA CIRCUNSCRIÇÃO DA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE MONTES CLAROS (SRSMOC)

*Cynthia Antunes Barbosa, Déborah Braga Oliva Rezende Audebert, Lucas Dias Gonçalves, Rodrigo Campos Almeida*

Palavras-chave: água, avaliação, hemodiálise, qualidade

INTRODUÇÃO: A hemodiálise é uma terapia cujo método de filtração consiste na remoção do líquido e substâncias tóxicas do sangue, sendo a água o maior insumo consumido. A água utilizada na hemodiálise é um indicador importante e deve ser amplamente controlada para manter o padrão de segurança e qualidade. Contudo, para o tratamento dialítico, a água necessita passar por processo de purificação a fim de reduzir os contaminantes químicos e bacteriológicos. Na RDC 11/2014 determinam parâmetros diversos para o funcionamento dos serviços de diálise que especifica as análises mensais e semestrais que devem ser realizados em laboratórios habilitados pela Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos de Saúde (REBLAS)

a fim de garantir os parâmetros adequados para atendimento ao serviço. OBJETIVO: Avaliar a qualidade da água em unidades de hemodiálise utilizando os laudos de análise fiscal. MÉTODOS DO ESTUDO: Foi realizado um estudo descritivo avaliando-se os resultados de laudos de análise fiscal da água emitidos pela Fundação Ezequiel Dias (FUNED) nos anos de 2014 e 2015 em quatro centros de hemodiálise dos municípios da Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros/Minas Gerais. RESULTADOS: No total de 45 laudos de amostras de água analisadas 97,778% (n=44) das amostras foram aprovadas de acordo com parâmetros analíticos, bromatológicos e microbiológicos. Destes 2,222% (n=1) foram reprovadas por apresentarem a condutividade em desacordo com critérios definidos na RDC 11/2014. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Diante da avaliação realizada a maior parte das unidades atendem à legislação vigente. Foram observados resultados favoráveis frente ao monitoramento fiscal da água para hemodiálise. Entretanto, é necessário o uso de ferramentas de avaliação, gerenciamento de riscos e a manutenção de todo o sistema de distribuição, por meio de medidas para que as unidades de hemodiálise avaliem a qualidade da água para a segurança dos pacientes.

#### AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA ÀS DROGAS ANTIRRETROVIRAIS EM INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HIV-1, CAMPO GRANDE-MS

*Tayana Serpa Ortiz Tanaka*

Palavras-chave: homens que fazem sexo com homens, HIV-1, resistência

APRESENTAÇÃO: O acesso universal aos antirretrovirais no Brasil resultou em aumento da sobrevida e diminuição significativa das hospitalizações

relacionadas ao HIV/AIDS. Entretanto, a emergência de isolados virais resistentes e sua transmissão constituem obstáculos para a eficácia da terapia. O presente trabalho visa identificar a variabilidade genética dos subtipos circulantes, identificar as principais mutações presentes na polimerase-protease/transcriptase reversa do HIV, relacionando-as com os perfis de resistência aos antirretrovirais em indivíduos infectados pelo HIV-1. Ainda, pretende-se verificar a ocorrência de redes de transmissão do HIV-1 entre esses indivíduos, através da comparação filogenética. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** A população de estudo constituiu-se de pacientes infectados pelo HIV-1 virgens de tratamento, cujas amostras encontram-se armazenadas no Laboratório de Imunologia Clínica/UFMS, provenientes de pesquisas anteriores envolvendo indivíduos atendidos em centros de referência HIV/AIDS e homens que fazem sexo com homens (HSH). As mesmas foram submetidas à extração de DNA pró-viral, amplificação da região da polimerase por nested-PCR, seguido pelo sequenciamento nucleotídico. Em seguida, foi construída uma árvore filogenética para a identificação de subtipos circulantes e de possíveis redes de transmissão. As mutações associadas à resistência a antirretrovirais (MARD) foram determinadas utilizando a ferramenta Calibratedpopulationresistance tool. **RESULTADOS:** Dos 204 isolados incluídos neste estudo, 152 (74,5%) já foram sequenciados, incluindo 57 mulheres e 95 homens. Dentre os homens, 39 (41,1%) relataram ser heterossexuais e 56 deles (58,9%), homossexuais. Entre os HSH, 33 (58,9%) isolados foram classificados como subtipo B, 12 (21,4%) recombinantes intersubtipos, 7 (12,5%) como subtipo F1, 3 (5,3%) subtipo C e 1 (1,8%) do D. Já entre os heterossexuais (n=96), 65 (67,7%) do B, 11 (11,4%) do C, 9 (9,4%) pertencentes

ao subtipo F, 1 (1%) D e 10 (10,4%) recombinantes. Já entre os heterossexuais (n=96), 65 (67,7%) foram identificados como subtipo B, 11 (11,4%) como C, 9 (9,4%) pertencentes ao subtipo F, 1 (1%) D e 10 (10,4%) como formas recombinantes. Não houve diferença na distribuição dos subtipos virais encontrados com as categorias de exposição analisadas. Quanto à análise MARD, 13 (8,5%) das 152 amostras apresentavam uma ou mais mutações, sendo a classe dos NRTI (inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos) a mais frequente (n=9), seguida dos NNRTI (inibidores da transcriptase reversa não-análogos de nucleosídeos) (n=7) e inibidores da protease (n=5). Após a construção da árvore filogenética, observou-se a presença de clusters entre algumas amostras estudadas, evidenciando possíveis redes de transmissão, que serão confirmadas após análise filogenética utilizando a ferramenta PhyML. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com o presente estudo, espera-se fornecer informações importantes para o conhecimento da dinâmica de variantes do HIV-1 circulantes em nosso Estado, bem como dados sobre a resistência transmitida aos antirretrovirais e sobre a dinâmica de transmissão entre grupos expostos ao risco. Tais dados são importantes para o delineamento de políticas de vigilância epidemiológica.

#### AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE NAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

*Heleticia Scabelo Galavote, João Paulo Cola, Carolina Maia Martins Sales, Rodrigo Leite Locatelli, Janaina Gomes Nascimento, Ethel Leonor Noia Maciel, Rita de Cássia Duarte Lima*

Palavras-chave: tuberculose, atenção primária à saúde, qualidade, acesso e avaliação da assistência à saúde

**APRESENTAÇÃO:** O Brasil continua sendo um dos 22 países responsáveis por 80% dos casos de tuberculose. No estado do Espírito Santo, em 2013, foi registrada incidência de 31/100 mil habitantes. Para minimizar essa problemática, o Programa Nacional de Controle da Tuberculose têm preconizado ações de organização do processo de trabalho para o controle da doença. Desta forma, este estudo tem como objetivo avaliar as ações de controle da tuberculose nas equipes de Atenção Básica sob a ótica dos profissionais de saúde no Estado do Espírito Santo. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com base em dados secundários sobre as informações do controle da tuberculose nas equipes de Atenção Básica a partir da avaliação externa, ciclo um, do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), no ano de 2012. Os dados foram obtidos através do módulo II do PMAQ-AB, no qual se extraíram informações do universo de 321 equipes de saúde do estado do Espírito Santo a partir de entrevista com o profissional coordenador de cada equipe. A análise descritiva dos dados foi realizada em três eixos: caracterização das equipes de Atenção Básica; ações organizativas de controle da tuberculose e; ações de promoção e prevenção. **Resultado:** Foram entrevistados 321 profissionais, entre médico (7,8%); equipe de enfermagem (87,5%) e; Cirurgião-dentista (4,7%). A maioria das equipes está na modalidade Saúde da Família, com saúde bucal (74,5%). Observou-se que 27,7% das equipes não possuem protocolos com definição de diretrizes terapêuticas para a tuberculose, como também 32,1% não possui registro do número de usuários com a doença.

Destaca-se que 41,4% realizam a busca de faltosos, assim como 43,6% realizam o tratamento diretamente observado. Em relação à busca ativa, 78,5% das equipes afirmam realizá-la para os sintomáticos respiratórios, bem como 63,9% realizam grupos de educação em saúde com enfoque na orientação sobre a prevenção da doença. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo aponta para a necessidade de aprimoramento do planejamento e da organização dos serviços de saúde visando o fortalecimento das ações de controle da doença, com enfoque no tratamento diretamente observado, criação de protocolos de atendimento e registros de casos. Os resultados reforçam a necessidade de pesquisas avaliativas, de modo a reorientar as práticas de atenção à tuberculose na Atenção Básica, auxiliando no processo de formulação de novas estratégias para o controle e diagnóstico precoce dos casos.

#### AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DESENVOLVIDAS NO PRÉ-NATAL NO RIO GRANDE DO SUL

*Karen da Silva Calvo, Rosimeire Batista de Camargo, Évelin Maria Brand, Luciana Barcellos Teixeira, Marsam Alves de Teixeira, Emerson Silveira de Brito, Alcindo Antônio Ferla*

Palavras-chave: (assistência pré-natal, atenção primária à saúde, saúde coletiva)

**Apresentação:** A atenção materno-infantil deve ser executada na perspectiva da integralidade da saúde da mulher e com foco no Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN). Um pré-natal de qualidade faz-se necessário para uma gestação saudável e um parto seguro. Uma assistência pré-natal humanizada deve incluir ações de promoção de saúde específicas para o período gestacional

e puerpério (1). O pré-natal de baixo risco ocorre na atenção primária à saúde (2). Dessa forma, objetivou-se avaliar a assistência pré-natal quanto às orientações de saúde recebidas pelas mulheres por profissionais de saúde da atenção primária no Rio Grande do Sul. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo (3), realizado através da análise de dados secundários encontrados no PMAQ (4). Foram incluídas somente mulheres que já ficaram grávidas alguma vez e cujas crianças tinham até dois anos de idade. Excluíram-se mulheres que estavam no estabelecimento de saúde pela primeira vez e mulheres cujo tempo de retorno ao estabelecimento era maior que 12 meses. As questões elaboradas no PMAQ transformaram-se em variáveis de um banco de dados criado no Programa Excel®, e posteriormente, os dados foram transportados para o Programa SPSS para a análise estatística. Resultados: A amostra foi constituída por 271 mulheres, com idade média de  $27 \pm 6$  anos das quais 29,9% estavam na faixa etária entre 25 e 29 anos, e 67% das participantes se autodeclararam de cor branca. O número de consultas de pré-natal variou de 3 a 25 consultas, com média de  $9,7 \pm 4$  consultas. Quanto ao local de atendimento, 84,6% fizeram o pré-natal na unidade básica de saúde. Em relação às ações de promoção, 56,1% das mulheres foram informadas quanto à alimentação e ao ganho de peso na gestação; 59,8% foram orientadas sobre amamentação exclusiva até os seis meses; 58,7% receberam orientações sobre os cuidados com o recém-nascido e 46,5% sobre a importância e a periodicidade do exame preventivo do câncer de colo de útero. Menos da metade das mulheres foi informada quanto aos grupos educativos voltados para as gestantes (43,2%); e 46,1% receberam orientações sobre o local do parto. Considerações finais: Apesar da média elevada de consultas de pré-natal, ainda há falhas relacionadas às ações de promoção

ofertadas às mulheres. A falta de orientação sobre o local e o trabalho de parto, pode gerar insegurança na mulher (5). A falta de orientação sobre os primeiros cuidados com o recém-nascido e amamentação exclusiva, podem impactar negativamente sobre a saúde do recém-nascido, especialmente no que tange à amamentação. O pré-natal também é um momento oportuno para orientações sobre o exame preventivo do câncer de colo de útero e somente metade das mulheres recebeu essa orientação. As orientações podem ser melhoradas para a realização de um trabalho com maior qualidade de atenção.

#### **AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES EMOCIONAIS E DE SUPORTE FAMILIAR E SOCIAL DE IDOSOS PARTICIPANTES DO PROJETO AMI – AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR DO IDOSO DO HOSPITAL SÃO JULIÃO, CAMPO GRANDE – MS**

*Camila Sichinel Silva da Cunha Souza, Gislene de Campos Soares Pereira, Luciana Cayres, Renata Psibelsky, Leandro H da Silva Gomes, Luciane Perez da Costa, Marilena I. Zulim, Angela H Sichinel*

Palavras-chave: idoso, Suporte social, Suporte Familiar

Apresentação: O Brasil é um país que envelhece a passos largos. As alterações na dinâmica populacional são claras, inequívocas e irreversíveis. Desde os anos 1940, é entre a população idosa que temos observado as taxas mais altas de crescimento populacional. Na década de 50, a taxa de crescimento da população idosa atingiu valores superiores a 3% ao ano, chegando a 3,4%, entre 1991 e 2000 (KÜCHERMANN, 2012). O objetivo desta pesquisa é estudar a disponibilidade e adequação de suporte familiar e social e condições emocionais de

pacientes idosos assistidos no ambulatório do Hospital São Julião. Desenvolvimento: O presente estudo é um estudo descritivo, de corte transversal, orientado pelo método quantitativo em pesquisa, que envolve os chamados “indivíduos-típicos”, por se tratar unidades de observação escolhidas por serem representativas de uma situação/ condição, que no nosso caso, envolve o estudo de pessoas maiores de 60 anos. Resultados: A amostra de participantes corresponde a 176 pacientes com idade entre 58 e 97 anos, média de 71,24 anos (DP=6,56) sendo 57,9% do sexo feminino e 42,04% do sexo masculino. Houve associação significativa entre o índice de depressão (Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage) e o suporte social (Escala de Suporte Social) nos entrevistados deste estudo (teste de correlação linear de Pearson,  $p = 0,0009$ ). Considerações finais: Os resultados demonstraram que quanto maior o escore de suporte social 54,71% em mulheres menor a correlação com índices de depressão 14,54%, sendo 9,75% de índice de depressão para 54,66% dos homens que apresentaram índice de suporte social maior que seis (>6). Da mesma forma os dados demonstram que os pacientes com menor escore de suporte social, tem maior probabilidade de desenvolver sintomas depressivos, 16,03% das mulheres avaliadas com escore menor que três (<3) resultaram em 47,5% de índice de depressão. Dentre os homens 30,66% avaliados com escore menor que três (<3) resultaram em um índice de depressão de 34,72%.

#### **AVALIAÇÃO DO NIVEL DE SATISFAÇÃO DA COMUNIDADE QUANTO AO PAPEL DO ACS DA USF LOIANE MORENA VIEIRA EM PALMAS - TO**

*Hartemis Milhomem Valadares, Micheline Pimentel Ribeiro Cavalcante*

Palavras-chave: Agente de saúde, Satisfação, atenção primária, estratégia saúde da família

APRESENTAÇÃO/INTRODUÇÃO: O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) origina a configuração de uma prática de trabalho caracterizada pela vinculação da população nos serviços de saúde, os ACS são vistos como um dos pilares dos programas de saúde voltados para a atenção primária, servindo de elo entre as políticas de saúde com caráter multiprofissional e a comunidade adstrita à estratégia de saúde da família. Objetivos: Tem como objetivo avaliar o nível de satisfação dos usuários quanto ao trabalho realizado pelos agentes comunitários de saúde (ACS) da Unidade de saúde da Família Loiane Morena Vieira em Palmas - TO. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal, com amostra constituída de 98 usuários dos serviços na USF no mês de outubro de 2013, considerando uma média de 900 pacientes/mês, e erro de 0,02%. Os dados foram coletados por meio de questionário validado, consolidados em uma planilha no Excel e posteriormente analisados no programa Epi Info versão 7.0. As variáveis estudadas foram: sexo, idade, estado civil, escolaridade, conhecimento do ACS, acessibilidade, importância das visitas, condições de saúde dos membros da família e satisfação das atividades realizadas pelo ACS. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário Luterano de Palmas. RESULTADOS: Os resultados mostraram que as mulheres prevaleceram com 60,20%, sendo a maioria 52,04% dos entrevistados casados. Quanto à escolaridade 29,59% possuem ensino médio, em seguida 29,59% com nível superior e 15,31% ensino fundamental. Quanto ao conhecimento 98,98% relataram que conhece o ACS e apenas 1,02% não conhece, quanto às visitas mensais 95,92% relataram receber visitas, sendo que

68,37% recebem visitas todos os meses e 27,55% a cada três meses. Quando alguém ficou impossibilitado de comparecer a USF 66,33% receberam a visita do ACS. Quanto a satisfação 57,14% usuários consideram excelente o trabalho dos ACS e 33,67% consideram bom. Conclusões/ Considerações: Conclui-se que existe um elevado grau de satisfação dos usuários quanto às atividades dos ACS da Unidade estudada, por outro lado, deve-se propor novos estudos que mensurem a efetividade das ações dos mesmos associadas a este grau de satisfação. Apesar disso, estes resultados devem refletir positivamente nas ações programáticas realizadas pelos programas de saúde que posicionam o ACS como agente integrador das políticas públicas de saúde.

#### **AVALIAÇÃO DO PROJETO EXERCITANDO NA ATENÇÃO BÁSICA: PERCEPÇÕES DOS USUÁRIOS**

*Giannina do Espírito Santo, Diogo Gonçalves de Souza de Oliveira, Franklin Raniery, Luiza Costa, Claudia Paulich, Renata Vasconcelos, Philippe Rohan*

Palavras-chave: Práticas corporais, Ensino-serviço-comunidade, Atenção Básica à Saúde

Ensino, pesquisa e extensão são o tripé de uma formação afinada com o contexto social. Essa associação está presente através do Projeto Exercitando na Atenção Básica (PEAB), que proporciona a oportunidade de práticas corporais para a população assistida de um Centro Municipal de Saúde localizado no município do Rio de Janeiro, parceiro do Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM). Tal associação tem a possibilidade de ampliar o cuidado dos usuários da unidade básica assistida. Este fato foi evidenciado por Ferreira et al. (2012), que revelam a importância da integração ensino-serviço-comunidade, favorecendo a serviços mais qualificados, com possibilidades de trabalho na perspectiva da promoção da saúde e maior aproximação das reais necessidades do SUS. O presente trabalho tem como objetivo avaliar a percepção dos usuários das práticas corporais/atividades físicas realizadas no PEAB em relação à sua participação no projeto, após um ano de criação deste grupo. Trata-se de uma pesquisa com característica quantitativa descritiva, onde foi utilizado um questionário com questões fechadas. Para a análise das variáveis foi utilizada a estatística descritiva, realizada em planilha de cálculo Microsoft Excel 2010. Em relação à ética em pesquisa, este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISUAM. Participaram 42 usuários, sendo apenas um do sexo masculino. A média de idade foi de 65,3 anos, sendo 65 a 84 anos a faixa etária predominante (61,9%, n=26). Do lar (42,9%, n=18) foi à profissão mais recorrente, 38,1% (n=16) usuários não concluíram o ensino fundamental e 69% (n=29) mencionaram que as informações para realização dos exercícios físicos estão completamente disponíveis. O mesmo está relacionado à segurança na orientação para sua realização (88,1%, n=37). Os usuários afirmaram estar muito satisfeitos com o programa de treinamento (73,8%, n=31) e com o estímulo para praticá-lo (88,1%, n=37). No que diz respeito ao conforto das instalações, 38,1% (n=16) estão satisfeitos. Saúde e estética foram classificadas como muito satisfeita (54,8%, n=23 e 45,2%, n=19, respectivamente) e a qualidade de vida como nem satisfeita nem insatisfeita (52,4%, n=22). Para Mendes e Carvalho (2013, s/p) “a interlocução entre a Clínica Ampliada e as práticas corporais favorece a produção de ações mais próximas das necessidades das pessoas e dos princípios do SUS”. Podemos concluir que a avaliação do grupo foi positiva

em relação aos profissionais e ao tipo de trabalho realizado, entretanto, no que tange à infraestrutura, há uma avaliação negativa, fato que pode estar associado ao único espaço disponível para o projeto, uma praça de esportes sem cobertura.

#### **AVALIAÇÃO DO RISCO DE TRANSTORNOS MENTAIS NA POPULAÇÃO DO JD CUMBICA II DE GUARULHOS**

*Rodrigo Milan Torres*

Palavras-chave: transtornos mentais, idoso

Segundo a classificação internacional de transtornos mentais e de comportamento (CID-10), os transtornos mentais (TM) se classificam como doença com manifestação psicológica associada a algum comprometimento funcional resultante de disfunção biológica, social, psicológica, genética, física ou química. Podem ser classificados, ainda, como alterações do modo de pensar e/ou do humor associadas a uma angústia expressiva, produzindo prejuízos no desempenho global da pessoa no âmbito pessoal, social, ocupacional e familiar. Frequentemente encontramos na comunidade, os TM geram alto custo social e econômico; são pessoas de todas as idades, causando incapacitações graves e definitivas que elevam a demanda nos serviços de saúde. O índice de utilização dos serviços de saúde já é alto, em torno de 13%. A maioria dos portadores de TM não busca atendimento psiquiátrico, por razões que estão ligadas ao estigma, preconceito, desconhecimento sobre a doença, à falta de treinamento das equipes para lidar com estes transtornos e à falta de serviços adequados para o atendimento psiquiátrico. No Brasil, ainda não existe um estudo representativo dos índices de prevalência de indivíduos afetados por TM, mas uma estimativa pode ser encontrada em alguns

estudos. Os estudos epidemiológicos são de grande importância para determinar essa magnitude, sendo mais úteis e relevantes nas decisões e no planejamento de políticas públicas de saúde mental, na organização dos serviços e no desenvolvimento de programas de prevenção e tratamento. O objetivo deste trabalho, é um estudo exploratório, qualitativo e quantitativo. Avaliar a frequência de pessoas com risco para TM na população atendida pela UBS Jd Cumbica II e correlacionar esse dado com questões socioeconômicas. O termo de consentimento livre e esclarecido a todos que concordaram em participar da pesquisa foi devidamente aplicado. O instrumento SQR 20 de identificação de risco de transtornos mentais, questionário socioeconômico e análise de dados em SPSS foram aplicados. O estudo revelou pelo menos metade da população analisada tem risco para TM. Porém, nessa análise preliminar, não encontramos correlação nos testes de qui-quadrado com a apresentação de risco e gênero, idade, ocupação, renda familiar, número de habitantes da casa e presença de pessoas adoecidas na casa. O estudo terá continuidade no próximo semestre.

#### **AVALIAÇÃO DO TEMPO DE LIBERAÇÃO DO RESULTADO DO EXAME CITOPATOLÓGICO NO BRASIL SEGUNDO DADOS DO PMAQ**

*Giulia Pedroso Perini, Evelin Maria Brand, Marcela Silvestre, Dora Lúcia Correa de Oliveira, Luciana Barcellos Teixeira*

Palavras-chave: Rastreamento, Câncer de Colo do Útero, Atenção Primária

A incidência do câncer de colo de útero no Brasil é liderada pela região Norte com 23,57 por 100 mil mulheres, seguida pelas regiões Centro Oeste (22,19/100), Nordeste

(18,79/100), Sudeste (10,15/100) e Sul (15,87/100) (1). A fim de se obter redução da incidência e da mortalidade pela doença, é ofertado na atenção básica o exame citopatológico (CP) para rastreamento da doença, buscando-se atingir alta cobertura da população-alvo. O Ministério da Saúde preconiza o CP para mulheres com vida sexual ativa, priorizando o rastreamento na faixa etária de 25 a 59 anos (2). Após a coleta do exame, recomenda-se a disponibilização do resultado em até 30 dias (3). O objetivo deste estudo é avaliar o tempo de liberação do resultado do CP no Brasil. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa com delineamento transversal (4), que analisou dados secundários oriundos do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) (5). O questionário foi aplicado a usuárias nos serviços de saúde em todo Brasil, em 2012. Excluíram-se mulheres que consultavam pela primeira vez na unidade de saúde, ou que a frequentavam por mais de doze meses. Os dados foram analisados por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). A amostra foi constituída por 50.791 usuárias de todo o Brasil, com média de idade de  $41,44 \pm 16,55$  anos, sendo que 11,6% nunca fizeram o exame citopatológico. Em relação ao local de realização do CP, 37.191 (73,8%) mulheres fazem o exame na sua unidade de saúde de referência e 7.343 (14,6%) fazem em outros locais (outra unidade de saúde, hospital, consultório particular e outros). Quanto ao tempo para receber o resultado do exame ( $p < 0,001$ ), 16,9% das mulheres que fazem o exame na sua unidade de saúde recebem o resultado em até 30 dias e 69,2% recebem em um período maior de 60 dias. Dentre as mulheres que fazem o exame em outro local, 44,2% recebem em até 30 dias e 48,7% em mais de 60 dias. A região Sudeste apresentou melhor resultado, com 27% das mulheres recebendo o resultado

do exame em até 30 dias. Nas regiões Sul, Centro-Oeste e Norte, 76,2%, 78,2% e 85,2% das mulheres recebem o resultado em mais de 60 dias, respectivamente, ( $p < 0,001$ ). Menos de 25% das mulheres obtiveram o resultado do CP dentro do período preconizado de 30 dias. Segundo os dados, o tempo para liberação do resultado é maior na unidade de saúde de referência da usuária do que em outros serviços de saúde. Tal situação pode estar relacionada à busca das mulheres por alternativas que possam ser mais ágeis na liberação de resultados dos exames, o que deve impactar no seguimento dos casos positivos e enfraquecer o vínculo com a sua unidade de saúde. Destaca-se que nas regiões onde a incidência da doença é maior, o tempo para liberação do resultado do exame foi o maior encontrado, ultrapassando 60 dias para mais de 70% das mulheres. Por se tratar de uma amostra oriunda do PMAQ, as conclusões aqui apresentadas são específicas para este grupo estudado.

#### AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS EM SAÚDE BUCAL

*Amanda Brito de Freitas, Luciana Barcellos Teixeira, Bibiana Pavim, Jéssica Hilário de Lima, Mariana Günther Borges*

Palavras-chave: educação permanente, saúde coletiva, promoção da saúde

APRESENTAÇÃO: O conhecimento sobre higiene bucal é fundamental quando se almeja a saúde integral dos indivíduos. Quando se trata de crianças, para que elas adquiram hábitos saudáveis e rotineiros, é necessário que, além da instrução dos pais, a higiene bucal seja reforçada pelos educadores nas instituições de ensino. Desse modo, este trabalho objetiva avaliar o conhecimento sobre saúde bucal dos educadores de algumas creches e escolas

de uma comunidade no município de Porto Alegre/RS, na perspectiva da saúde bucal coletiva. DESENVOLVIMENTO E METODOLOGIA: Para a execução desse questionário, usaram-se os conhecimentos básicos em relação à correta higienização bucal e também algumas questões sobre doenças comuns e suas etiologias. O período de realização desse trabalho foi de outubro a novembro de 2014. Os questionários foram entregues em algumas escolas e creches de Porto Alegre, e os educadores foram instruídos a respondê-los individualmente. RESULTADOS: Grande parte dos educadores informou não estar capacitado a orientar sobre cuidados com a higiene bucal, apesar de todos realizarem escovação supervisionada com as crianças. Além disso, todos verificam a condição das escovas de dente dos alunos, mesmo não sabendo o momento da substituição das mesmas. A maioria conhece as causas da cárie, no entanto não souberam informar como preveni-la. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Após a análise dos resultados, observou-se que os educadores demonstraram conhecimento insuficiente sobre a saúde bucal, entretanto isso não interferiu na importância dada por eles às atividades de escovação dentária. Tendo em vista que a saúde bucal é essencial para o bom crescimento e desenvolvimento das crianças e, também, que ela auxilia na redução de problemas que hoje em dia afetam a saúde pública e a própria promoção da saúde, é necessário manter o educador atualizado e capacitado importante para que ele possa atuar na conscientização dos cuidados com a saúde da boca de maneira adequada. Dessa forma, se faz necessário uma intervenção informativa com os educadores, capacitando-os a instruir as crianças com mais propriedade, promovendo cuidados com a higiene bucal e prevenindo doenças.

#### AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE MONITORAMENTO DA COINFECÇÃO TB-HIV NO BRASIL

*Aguinaldo José de Araújo*

Palavras-chave: Tuberculose, Vírus da Imunodeficiência Humana, Avaliação

APRESENTAÇÃO: A tuberculose (TB) é uma doença antiga, mas que requer atenção especial, por se configurar como problema persistente no âmbito da saúde pública, principalmente nos países em desenvolvimento. É considerada uma doença oportunista, por se desenvolver nos seres humanos com estado imunológico deprimido, causado por aspectos da determinação social do processo saúde-doença. Com o advento da epidemia do HIV, a TB ganhou forças e tem-se destacado como a principal causa de mortalidade entre as pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana. Desta forma, é imprescindível a realização de estudos da temática, de forma que possa contribuir no conhecimento dos resultados do processo de trabalho em saúde. O objetivo desse estudo é avaliar os indicadores de monitoramento da coinfecção TB-HIV, no Brasil, no ano de 2013. DESENVOLVIMENTO: Estudo epidemiológico, transversal e de abordagem quantitativa. A população estudada compreendeu os casos de TB no Brasil, que foram notificados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação online (SINAN/Net), no 1º e 2º semestre de 2013. Os indicadores de monitoramento e avaliação das ações de controle da TB utilizados foram: Proporção dos casos de tuberculose testados para HIV e Proporção de coinfecção TB-HIV. As variáveis corresponderam ao tipo de entrada da TB: caso novo, não sabe recidiva e reingresso abandono. Para calcular a proporção dos indicadores de monitoramento, foram consultadas as

instruções do Manual de Recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil (Brasil, 2011). Por tratar-se de dados secundários, não houve necessidade de submissão do projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos. **RESULTADOS/IMPACTOS** – No 1º semestre de 2013 foram notificados 5.175 (11,50%) casos de coinfecção TB-HIV. Em relação às variáveis de tipo de entrada, 3.549 (7,89%) foram casos novos/não sabem 533 (1,18%) recidivas e 674 (1,49%) casos de reingresso após abandono. No tocante ao indicador de proporção dos casos de TB testados para HIV, 26.917 (59,84%) obtiveram o resultado do teste. No 2º semestre de 2013 foram notificados 5.379 (11,62%) casos de coinfecção TB-HIV. Destes, 3.811 (8,23%) foram casos novos/não sabem 529 (1,14%) recidivas e 675 (1,45%) reingressos após abandono. Quanto ao indicador de proporção dos casos de TB testados para HIV 30.608 (66,15%) obtiveram o resultado do teste. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** – A realização do teste de HIV para os casos confirmados de TB não atingiu a meta preconizada pelo Ministério da Saúde em nenhum dos semestres estudados. Além disso, houve um aumento dos casos de coinfecção TB-HIV no 2º semestre de 2013, em relação ao 1º semestre. Tais resultados devem ser considerados para o planejamento das ações em saúde, assim como na definição de estratégias que visem reduzir a taxas de coinfecção TB-HIV.

#### **AVALIAÇÃO DOS MANEJOS NÃO FARMACOLÓGICOS USADOS PARA ALIVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO EM UM HOSPITAL DE SANTARÉM-PA**

*Adrilane Racilia da Silva Freitas, Ana Paula Lemos Araújo, Danyelle Sarmento Costa, Jéssica Samara dos Santos Oliveira, Lays Oliveira Bezerra, Leandro da Silva Galvão,*

*Simone Aguiar da Silva Figueira, Maria Naceme de Freitas Araújo*

**Palavras-chave:** Manejos não Farmacológicos, Parto, Enfermagem, Humanização

**APRESENTAÇÃO:** Conotado como um dos eventos mais significativos na vida de uma mulher, o momento do parto deve ser compreendido não apenas como um ato fisiológico, mas em todo o seu contexto psicológico e cultural. Diante disto, a dor destaca-se como um dos obstáculos no processo de parturição, e em decorrência dela, os manejos não farmacológicos merecem destaque, visto que são procedimentos não invasivos, de fácil acesso e aplicabilidade, merecendo, destarte, análise mediante sua utilização. Assim, este estudo buscou avaliar os benefícios dos manejos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto de gestantes admitidas em um Hospital Público de Santarém. **DESENVOLVIMENTO:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, transversal e descritiva, realizado no setor obstétrico de um Hospital Municipal da cidade de Santarém, no Estado do Pará. Participaram da pesquisa 18 parturientes, sendo dez multíparas e oito primíparas em processo de parturição, queixando-se de dor, e em consequência disto, receberam os manejos não farmacológicos, ressaltando a aplicação das massagens em região lombo sacra, técnicas de respiração e a deambulação.

**RESULTADOS:** A pesquisa evidenciou que entre as técnicas não farmacológicas, a mais eficaz foi à massagem (69,24%), em contrapartida a deambulação obteve total rejeição pelo público pesquisado. Colaborando com esta premissa, quando questionadas quanto à diminuição ou aumento da dor, 94,4% afirmaram que os manejos não farmacológicos influenciaram na diminuição da dor durante o trabalho de parto. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo

apontou que os manejos não farmacológicos apresentaram resultados positivos evidenciados através da diminuição da dor das parturientes, destacando a massagem como método que proporcionou maior alívio e que obteve total aceitabilidade ao ser comparado com os demais métodos. Ressalta-se que a enfermagem constitui protagonismo essencial para obtenção do parto humanizado, através dos manejos não farmacológicos e de outras técnicas de cuidado, enfatizando o respeito às diferenças e particularidade das mulheres, buscando também a constantemente melhoria da assistência.

#### **AVALIAÇÃO ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES PORTADORAS DE ESCLEROSE MÚLTIPLA E MIELOPATIA ASSOCIADA AO HTLV-1 (HAM/TSP)**

*Anna Alice Vidal Bravalhieri, Priscilla Dontecheff, Jucelia dos Santos, Daniele Decanine, Ana Beatriz Gomes de Souza Pegoraro, Débora Zanutto Velasques*

**Palavras-chave:** Esclerose Múltipla, HTLV-1, Eletromiografia, Incontinência urinária

O assoalho pélvico é um conjunto de estruturas, como fáscias, ligamentos e músculos que formam a porção inferior da cavidade abdomino-pélvica. Dentre outras funções, é responsável em manter a continência urinária. A perda das funções dessas estruturas, seja por lesão nervosa direta ou por distensão/laceração muscular, pode reduzir a capacidade do assoalho pélvico e enfraquecer o mecanismo de continência permitindo a perda urinária, assim, interferindo negativamente na qualidade de vida causando limitações físicas, sociais, ocupacionais e ou sexuais. A Esclerose Múltipla (EM) e a Mielopatia Associada ao HTLV-1 (HAM/

TSP) são desordens neurológicas crônicas, caracterizadas por ataque auto-imune à bainha de mielina causando desmielinização do nervo afetado, no qual geralmente resulta na diminuição da condução pelo nervo. Um método de avaliação que vem sendo recentemente utilizado para avaliar a função dos músculos do assoalho pélvico é a eletromiografia (EMG) com uso de sensor vaginal. Além de avaliar a capacidade de contração muscular, a EMG registra a amplitude de contração em microvolts (µV), sendo que os valores registrados em repouso caracterizam o tônus basal da musculatura. Durante a contração muscular, a EMG oferece informações sobre as fibras fáscicas que produzem contrações de máxima amplitude e maior tempo de duração. O estudo teve como objetivo avaliar a atividade mioelétrica da musculatura do assoalho pélvico de mulheres portadoras de EM, mielopatia associada ao HTLV-1 e mulheres saudáveis. Foi utilizado um eletromiógrafo Miotoool 400, para a captação da atividade mioelétrica. Participaram do estudo 15 mulheres, sendo 5 pacientes em cada grupo. Os resultados demonstraram que as mulheres infectadas com o vírus HTLV-1 possuem um maior tônus basal da musculatura do assoalho pélvico, em comparação com as pacientes portadoras da EM. Em relação à força de contração total, as mulheres com o vírus HTLV-1 tiveram uma melhor captação do sinal elétrico dos MAP comparando-se com as doadoras saudáveis e as portadoras de EM. Em geral, as portadoras de EM apresentaram uma menor chegada do sinal elétrico em todos os quesitos avaliados, tanto no tônus basal como nas contrações voluntárias. Acredita-se que devido o acidente neurológico das pacientes com EM ser maior do que o das pacientes com HTLV-1 que se apresentaram assintomáticas, a condução do sinal elétrico até a musculatura do assoalho pélvico é em menor quantidade.

**BASES IDEOLÓGICAS DA CONSTRUÇÃO DO VER-SUS SERGIPE**

*Denize de Oliveira Nascimento, Cleverton Diego de Oliveira Nascimento, José Cicero Silva, Renata Pinho Moraes, Rogério Andrade dos Santos*

Palavras-chave: Formação profissional, Saúde, Reforma Sanitária Brasileira

Este trabalho pretende refletir a construção ideológica do VER-SUS Sergipe 2015/1. A realização do VER-SUS na cidade de Aracaju foi vista como fundamental para a articulação de atores sociais comprometidos com a defesa da Reforma Sanitária Brasileira pensou o histórico de reorganização dos serviços de saúde da capital na década passada em que a cobertura da ESF foi bastante ampliada e a rede de urgência local foi utilizada como modelo para a formulação da rede nacional, além de pensar o trabalho e a moradia como condicionantes sociais em saúde a serem discutidos com apoio dos movimentos sociais. Os principais atores foram o movimento estudantil da saúde, bastante enfraquecido nos últimos anos pela falta de projeto estratégico de transformação da sociedade, pelo distanciamento de sua base social pela não priorização do debate da formação profissional e pulverizado em seus cursos com articulações unitárias, pontuais e insuficientes. Para a construção deste estágio de vivência, tornou-se possível a articulação de estudantes de diversas áreas da saúde como Medicina, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Biomedicina, Farmácia, Fonoaudiologia e Fisioterapia. A formação em saúde, em sua maioria se dá em uma perspectiva biologicista, hospitalocêntrica, voltada para os interesses do mercado, médico-centrada, que promove poucos momentos discussão multi/transdisciplinar e metodologias de aprendizagem pouco participativas e reflexivas, apesar dos avanços institucionais

como as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos da área Saúde em 2001, VER-SUS, PRÓ-SAÚDE e o PET-SAÚDE. Além do movimento estudantil, torna-se necessário nessa construção a articulação com movimentos sociais e trabalhadores da área da saúde que compactuam com a ideia da saúde como um direito e de que é preciso uma mudança no fazer saúde no SUS. Na relação entre estudantes, trabalhadores e movimentos sociais, rompe-se a barreira corporativista, trazendo uma visão do mundo da saúde, com suas potencialidades e dificuldades (SANTORUM et al. 2011). Com o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST) e o Movimento Organizado dos Trabalhadores Urbanos (MOTU) o debate do trabalho e da moradia como condicionantes de saúde tornou possível uma reflexão acerca da Determinação Social do Processo Saúde-Doença por meio da vivência em áreas de Reforma Agrária e em ocupações urbanas, em que a luta pela terra e pelo direito à moradia se configuram uma discussão fundamental para a formação de profissionais da saúde mais críticos e comprometidos com a transformação social. A Comissão Organizadora desejou estreitar relação com movimentos sociais, possibilitando uma reflexão acerca do que existe quanto política pública e as questões que precisam ser aprimoradas na rede de saúde, configurando um impacto positivo na reflexão dos gestores sobre a condição de saúde do município, através de outros atores pelas indagações e debates suscitados as vivências. Para os movimentos sociais é uma oportunidade de inserir suas ideias nas discussões em saúde. Para a gestão, ter um grupo de jovens profissionais de saúde em formação refletindo a realidade da qual se aproximam, contribui de forma direta para repensar os planos e ações em saúde desenvolvidas no município.

**BRASIL E CUBA: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DE SISTEMAS NACIONAIS DE SAÚDE BASEADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

*Cristianne Maria Famer Rocha, Rafaela Garcia Sonaglio, Júlia Schvarzhaupt Lumertz, Adriana Roese, Vera Lucia Pasini, Marilise de Oliveira Mesquita, Vania Roseli Correa Mello, Camilo Darsie de Souza*

Palavras-chave: Sistemas de Saúde, Atenção Primária em Saúde, Brasil, Cuba

Apresentação: As modificações sociodemográficas que estão ocorrendo nos últimos tempos faz com que os sistemas de saúde procurem mudanças. A privação de profissionais de saúde, a maior complexidade das necessidades de saúde e a importância da garantia ao acesso irão exigir novas habilidades de (re) organização da atenção à saúde, estimulando diversos países a apresentar formas inovadoras de organização de seus sistemas de saúde. Objetivo: Estudar e descrever, estabelecendo um paralelo, entre os sistemas nacionais de saúde de Brasil e Cuba, baseados na Atenção Primária em Saúde, a fim de distinguir as melhores práticas de organização dos sistemas de saúde e alcançar a integralidade da atenção à saúde. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa. Foram utilizados diferentes instrumentos para a coleta de dados como: visita no país explorado, pesquisa documental, diário de campo e sistematização de experiências. A análise dos dados foi executada a partir dos elementos procedentes dos contextos/campos de pesquisa (Brasil e Cuba), mediante a análise do conteúdo. Foram privilegiadas algumas temáticas relacionadas à organização dos sistemas nacionais de saúde: políticas e estratégias de promoção da saúde, organização e gestão

dos serviços de APS, atenção à saúde mental e saúde ambiental. Principais resultados: O sistema nacional de saúde cubano tem muitas analogias com o brasileiro. Entretanto, algumas decisões políticas tomadas, após 1959, diferem fortemente os dois, além da questão territorial, do número de habitante/usuários e da organização política/governativa dos Estados analisados. Quanto à promoção da saúde, identificou-se que, além de políticas sobre o tema, Cuba assume estratégias de fortalecimento dos conceitos da promoção em distintos espaços sociais e institucionais, antecipando as orientações da OMS que propõe colocar a saúde em todas as políticas. A organização da atenção consiste no Médico de Família, com o Grupo Básico de Trabalho também é uma inovação que merece evidência. Considerações: Ao analisar os sistemas de saúde brasileiro e cubano possibilitou a percepção de semelhanças e diferenças entre os dois países e selecionar uma lista de boas práticas a respeito das políticas de formação em saúde e da organização da atenção à saúde fundamentada na medicina de família, no caso cubano. Pretende-se com os resultados encontrados da pesquisa, colaborar com a formação e qualificação de políticas públicas de saúde.

**CAMA DO CONTO: AFIRMANDO A POTÊNCIA DE VIDA NO LEITO DE MORTE NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DE VOLTA REDONDA-RJ**

*Flavia Helena Miranda de Araújo Freire, Paulo Eduardo Xavier Mendonça, Tatiana Clarkson Mattos, Marta Lucia Pereira, José Antônio Pereira Feranades, Michele dos Santos Flores, Amanda Rodrigues dos Santos, Maria Cristina Campos Ribeiro*

Palavras-chave: Atenção Domiciliar, Morte, Vida

A presente pesquisa é parte integrante do Observatório Nacional da Produção de Cuidado em diferentes modalidades à luz do processo de implantação das Redes Temáticas de Atenção à Saúde no SUS. Trata-se de pesquisa nacional coordenada pela UFRJ, com o propósito de avaliar a produção do cuidado das redes temáticas de atenção à saúde no SUS, envolvendo gestores, trabalhadores e usuários, compondo uma Rede de Avaliação Compartilhada. O trabalho aqui apresentado ter por objetivo avaliar a produção do cuidado da equipe do Serviço de Atenção Domiciliar do SUS no município de Volta Redonda-RJ, a partir do acompanhamento de um caso de usuário em fase terminal da doença (usuário-guia) e sua relação com cuidadores no domicílio. A escolha metodológica de entrada no campo se desenhou a partir do contato com gestor municipal, seguindo aos encontros coletivos com trabalhadores e posteriormente acompanhamento às visitas no domicílio na vida dos usuários. Entende-se que o objeto de investigação da avaliação da produção do cuidado se produz no encontro entre aquele que demanda cuidado com o trabalhador de saúde, mas também o encontro nos espaços dos próprios trabalhadores nos seus locais de trabalho. O caminho metodológico que o desenho da pesquisa solicita se constrói em acontecimentos, a partir dos encontros. Por meio do dispositivo "Tenda do Conto", que proporciona espaço de encontro através de narrativas, a partir de objetos simbólicos e materializados em contações de histórias, a pesquisa produziu interferência no campo, no domicílio da usuária em fase terminal da doença. A sensação de impotência frente à doença com a paciente mobilizou os trabalhadores no cuidado com a usuária-guia. Encontro entre trabalhadores do SAD, cuidadores no domicílio, vizinhos e amigos da usuária, por meio da estética da tenda do conto, envolvidos por poesias, uma vez que a usuária era poeta, produziu

uma espécie de despedida em vida com a proximidade da morte, em meio a um cenário artístico. Afecções, poesias, alegrias, compartilhamentos de histórias relacionadas à usuária, apontou para visibilidade na construção de redes vivas no leito de morte. Conclui-se que uma pesquisa de avaliação formulada a partir dos atores envolvidos na produção do cuidado através dos gestores, trabalhadores e usuários, leva a caminhos de avaliação singulares, o qual é construído no caminhar da pesquisa. O caso da usuária guia em fase terminal da doença, a partir do experimento estético da Tenda do Conto, na versão "Cama do Conto", apontou para questionamentos sobre o desejo de terminalidade da vida nos cuidados paliativos, como também apresentou um compartilhamento de narrativas afirmando a potência de vida no leito de morte.

#### **CAPACIDADE FUNCIONAL E NÚMERO DE DOENÇAS CRÔNICAS EM IDOSOS DO PROJETO AMI- AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR DO IDOSO**

*Luci Matsumura, Willian Guimarães Braga, Caroline Rodrigues, Luciane Perez da Costa, Patricia F. Barreto, Benedito Oliveira Neto, Angela H Sichinel, Marilena Infiestazulim*

Palavras-chave: DCNT, Barthel, Capacidade Funcional, Idoso

**APRESENTAÇÃO:** As doenças crônicas são a principal causa de incapacidade, a maior razão para a demanda a serviços de saúde e respondem por parte considerável dos gastos efetuados no setor. Segundo Lorig et al. (2001) a prevalência de problemas crônicos de saúde vem aumentando, entre os adultos, em todos os grupos etários.b) **Objetivo:** Analisar a Capacidade Funcional e o número de DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis) em 60 (n=60) idosos assistidos no ambulatório do Hospital São

Julião, Campo Grande, MS, participantes do Projeto AMI – Avaliação Multidisciplinar do idoso. **DESENVOLVIMENTO:** Trata-se de um estudo descritivo/transversal analítico, orientado pelo método quantitativo em pesquisa. Para a análise estatística, utilizamos o programa Epiinfo versão 3.4.3, bem como fórmulas matemáticas. A capacidade funcional foi avaliada através da escala de BARTHEL (Atividades da Vida Diária e Escala de LAWTON ( Atividade Instrumental de Vida Diária) e classificados em graus de independência, dependência leve, moderada, grave. A amostra foi composta por 60 idosos (n=60), sendo 22 homens (36,66%) e 38 mulheres (63,33%) que foram avaliados no período de março de 2013 a setembro de 2014. A idade variou de 60 a 100 anos (mediana = 73 anos). **Resultados:** Da população estudada, 33 pessoas (55%) apresentavam grau de dependência leve; 27 (45%) foram considerados independentes e nenhum foi classificado como dependente moderado ou grave para AVDs segundo a escala de Barthel. Quando analisados para AIVDs pela escala de Lawton, foram encontrados 49 (81,7%) sujeitos independentes; 9 (5%) com dependência leve; 2 (3,3%) dependência moderada e zero (0%) dependência grave. Quanto ao número de DCNT foram encontrados 23 pessoas (38%) com 1 DCNT; 12 (20%) apresentavam 2 DCNT; 10 (17%) com 3 DCNT; 6 (10%) com 4 DCNT; e 9 (15%) com 5 ou mais DCNT. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os dados resultantes do estudo demonstraram tratar-se de uma população de idosos com boas condições de saúde. Pois a maioria (58%) apresenta 1 ou 2 DCNT e pouca ou nenhuma dependência para AVDs e AIVDs e estão de acordo com recentes estudos que demonstram que quanto menor o número de doenças crônicas menor o grau de dependência desta população.

#### **CAPACIDADE PARA O TRABALHO DE BOMBEIROS MILITARES**

*Rafaela Palhano Medeiros Penrabel, Márcia Regina Martins Alvarenga, Luciana Contrera, Odival Faccenda, Sônia Maria Oliveira Andrade, Ana Paula Assis Sales, Maria de Fátima Meinberg Cheade*

Palavras-chave: Avaliação da Capacidade de Trabalho, Bombeiros, Saúde do Trabalhador

**APRESENTAÇÃO:** A profissão dos bombeiros tem demanda de alto grau de comprometimento físico e mental durante suas atividades profissionais. A capacidade para o trabalho diz respeito à aptidão que o indivíduo tem para executar suas funções relacionadas às exigências do trabalho. A saúde é considerada, entre diversos fatores, a principal determinante desta capacidade. **OBJETIVO GERAL:** caracterizar os profissionais bombeiros militares e estimar o índice de capacidade para o trabalho. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** método de estudo seccional, de abordagem quantitativa, com base em dados primários, amostra estratificada de 192 bombeiros de Campo Grande, MS, Brasil. As variáveis independentes foram os dados sociodemográficos, laborais, estilo de vida, e saúde e a dependente o índice de capacidade para o trabalho (ICT). A descrição dos dados foi apresentada em freqüência absoluta e relativa, assim como média e desvio-padrão. Calculou-se a associação do ICT com as variáveis independentes através da análise univariada e multivariada de regressão logística, utilizando o método de BackwardStepwise para estimação das razões de prevalências e aplicação do teste de Razão de Verossimilhança para a obtenção da significância estatística. Para avaliar a consistência ou confiabilidade do ICT, foi utilizado o coeficiente alfa de Cronbach. **RESULTADOS:** houve predomínio do sexo masculino, cor parda, casados, ensino

médio completo, faixa etária entre os 21 a 40 anos com uma média de 38,9 anos, renda salarial entre 3 a 7 salários mínimos, com o número de dependentes de 3 a 5 pessoas sendo metade do percentual. Destacam-se como participantes da pesquisa os sargentos. A média do tempo de serviço foi de 14,3 anos. O trabalho diurno e noturno predominou, assim como a escala 24:72h. A maioria relatou nunca ter sofrido qualquer acidente de trabalho. Destaca-se que 92,0% dos participantes afirmaram praticar exercícios físicos, sendo estes realizados semanalmente. A maioria não possui doenças crônicas e não menciona utilizar drogas lícitas e ilícitas. Observa-se que 64,6% apresentam sobrepeso e obesidade e apenas 35,4% dos bombeiros estão com peso normal. A pressão arterial atingiu níveis satisfatórios da classificação ótima para 62,7%. Na freqüência relativa do ICT, o parâmetro Baixo aparece em 3,7%, Moderado 32,8%, Bom 38,0% e Ótimo 25,5%. Na categorização Baixo/Moderado em 36,5% e Bom/Ótimo em 63,5%. Foram significativas para a pesquisa apenas a idade e o Índice de Massa Corpórea. O instrumento ICT apresentou boa confiabilidade. CONSIDERAÇÕES FINAIS: o índice médio da capacidade para o trabalho dos bombeiros em Campo Grande é considerado "Bom", entretanto 36,5% estão com índice Baixo/Moderado, o que representa um alerta para os profissionais. A idade e a obesidade são fatores de risco para diminuição da capacidade para o trabalho. O instrumento ICT atestou boa confiabilidade para a pesquisa nos bombeiros. Por existirem trabalhadores com baixa capacidade e os que ainda podem diminuir, a enfermagem pode atuar cada vez mais na pesquisa para identificar as causas intervenientes a este efeito e com isso agir na promoção da saúde e prevenção de doenças, proporcionando assim medidas de restauração, apoio e manutenção da capacidade laboral, contribuindo para o âmbito da saúde coletiva e ocupacional.

## CAPACIDADE RESOLUTIVA DOS SERVIÇOS FRENTE ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE: PERCEPÇÕES DAS USUÁRIAS

*Maíra Rossetto, Helga Geremias Gouveia, Maria Luiza Machado, Rafaela Roque Queiroz, Dora Lucia Leidens Correa de Oliveira*

Palavras-chave: Saúde da mulher, consulta ginecológica, integralidade

INTRODUÇÃO: No Brasil, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) constitui-se como uma proposta de reorganização da Atenção Básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial para aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) e de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas. Este estudo buscou analisar a percepção das mulheres sobre a resolução de suas necessidades de saúde enquanto usuárias da consulta ginecológica. A "consulta ginecológica" é definida neste estudo como um encontro entre usuária e profissionais de saúde orientados por uma abordagem clínica ampliada e por tecnologias leves (MERHY, 2002), ao valorizar suas necessidades singulares de saúde para além das queixas, sinais e sintomas relacionados à sexualidade, à reprodução e à dimensão biofisiológica de sua saúde. MÉTODO: Estudo qualitativo exploratório-descritivo, integrante da pesquisa "Uso de tecnologias de integralidade no cuidado às mulheres no âmbito da rede de atenção básica: análise de cenários em relação à consulta ginecológica" que busca analisar, em escala nacional e tendo como foco empírico a rede de atenção básica, os cenários da consulta ginecológica e a potencialidade deste dispositivo para produzir atenção integral. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A etapa aqui descrita foi desenvolvida em dois municípios do Rio

Grande do Sul, selecionados após análise de indicadores de acesso e qualidade da atenção à saúde das mulheres, por estudo epidemiológico descritivo ecológico. O município A foi identificado como situação extremo-negativa e o município B como extremo-positiva. Os dados foram coletados de agosto de 2013 a abril de 2014, por meio de Grupo Focal com 22 usuárias, maiores de 18 anos. A interpretação dos dados foi orientada pela análise de conteúdo temática (MINAYO, 2013). RESULTADOS: as usuárias referem satisfação com o tipo de profissional que realiza o atendimento, bem como com o vínculo que estabelecem com o serviço de saúde e com o profissional. A relação de respeito e escuta entre profissionais e usuários faz a diferença entre as práticas das ações de saúde, apesar das queixas existentes que precisam ser consideradas para um efetivo acolhimento. Como insatisfação referem a perda de material coletado para exame bem como a demora no retorno dos resultados. CONCLUSÃO: Este estudo evidenciou a necessidade da atenção primária atuar de maneira resolutiva garantindo adequados fluxos e rotinas nas unidades de saúde, garantindo a qualidade da atenção e a integralidade.

## CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTAIS E SEXUAIS DE USUÁRIOS DA TESTAGEM RÁPIDA ANTI-HIV EM PORTO ALEGRE, RS

*Évelin Maria Brand, Daila Alena Raenck da Silva, Luciana Barcellos Teixeira*

Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Vírus da Imunodeficiência Humana, Teste Rápido anti-HIV

Apresentação: A síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) passou por modificações no seu perfil epidemiológico ao longo das suas três décadas de existência,

conferidas pelo caráter dinâmico e instável do HIV. Apesar do advento da Terapia Antirretroviral Ativa (HAART), a epidemia cresce e novas estratégias de enfrentamento têm sido implantadas, visando à redução do número de casos de HIV. Uma dessas estratégias é o oferecimento de teste rápido anti-HIV para diagnóstico precoce, facilitadora dos processos de rastreamento da doença e com potencial disseminador de práticas de prevenção. Assim, este estudo tem como objetivo identificar a prevalência de HIV e características comportamentais e sexuais de usuários que procuraram um serviço de referência em teste rápido, da rede pública de saúde, em Porto Alegre. Método: Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, transversal. A amostra foi constituída por usuários que realizaram o teste rápido anti-HIV no serviço de testagem rápida, localizado no Centro de Especialidades Santa Marta da Gerência Distrital Centro, em Porto Alegre, de janeiro de 2012 a janeiro de 2014. Os dados foram analisados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®) versão 20. Comparações entre os grupos foram realizadas por meio do teste de homogeneidade de proporções, baseado na estatística de qui-quadrado de Pearson. Resultados: A amostra foi constituída por 3.183 indivíduos, a prevalência de resultados reagentes foi de 486 (15,3%). Em relação à orientação sexual, houve diferença nas proporções de homossexuais masculinos e bissexuais 28,5% e 20,3% em reagentes e 10,9% e 2,4% em não reagentes, respectivamente ( $p < 0,001$ ). O uso de drogas ocorreu em 31,2% dos reagentes e 14,7% dos não reagentes ( $p < 0,001$ ). A ocorrência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) foi de 36,4% entre reagentes e 13,4% entre os não reagentes ( $p < 0,001$ ). Quanto à prática de sexo anal, foi prevalente em 51,9% dos reagentes e em 30,4% dos não reagentes ( $p < 0,001$ ). O uso de preservativo com parceiro eventual foi

relatado por 37,7% dos reagentes e 43,7% dos não reagentes ( $p=0,80$ ). Considerações finais: Encontrou-se uma prevalência elevada de resultados reagentes para o HIV, o que era esperado, uma vez que o local da pesquisa é um serviço de referência para grupos específicos como população de rua e possibilita a vinculação ao tratamento imediatamente após o resultado. Os usuários de drogas são considerados integrantes da população-chave vista como mais vulnerável à infecção(5), e neste estudo o percentual de uso de drogas entre os indivíduos com resultado reagente foi o dobro do que entre os não reagentes. A prevalência de infecção pelo HIV foi maior em indivíduos com prática de sexo anal e naqueles que apresentaram a ocorrência de IST em algum momento da vida, o que sustenta a hipótese de que a prática de sexo não seguro é um comportamento que se mantém durante a vida, como também demonstra a necessidade da intensificação de ações de saúde sobre prática de sexo seguro independente da via.

#### **CARACTERIZAÇÃO DA ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOBRAL – CEARÁ**

*Emanoel Avelar Muniz, Cibelly Aliny Siqueira Lima Freitas, Maria Ribeiro Lacerda, Eliany Nazaré Oliveira*

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Assistência domiciliar, Saúde do idoso

**APRESENTAÇÃO:** A Estratégia Saúde da Família (ESF) é responsável pela Atenção Domiciliar (AD) a usuários que possuam problemas de saúde controlados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde. Que necessitam de cuidados com menor frequência e menor necessidade de recursos de saúde e realizar o cuidado

compartilhado com as equipes de AD do Programa Melhor em Casa nos demais casos. Dentre os usuários da AD destaca-se a população idosa, conforme a Política Nacional de Saúde Integral da População Idosa (2006), para os idosos frágeis, aqueles que sabidamente estão em situação de incapacidade funcional e são dependentes, é sugerido o estabelecimento de atendimento domiciliar e a prevenção de complicações. Diante disso, objetivou-se caracterizar a operacionalização da AD ao idoso na ESF de Sobral, Ceará. Esta pesquisa justifica-se pela necessidade refletir sobre o cuidado às famílias na AD de idosos com comprometimento funcional no contexto da ESF por conta da demanda crescente de usuários para esta modalidade de serviço e do insuficiente preparo dos profissionais para atender no domicílio. **MÉTODO:** Esta pesquisa é de abordagem quantitativa do tipo descritiva, o campo de pesquisa foi os territórios de seis Centros de Saúde da Família da sede do município de Sobral, a coleta de informações foi através de entrevista semiestruturada desenvolvida no período de setembro de 2014 a março de 2015 com sessenta e dois idosos que recebem AD. Para a organização e análise dos dados utilizou-se da estatística básica distribuindo em porcentagem as características do atendimento no domicílio. Obteve-se a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). **RESULTADOS:** Dentre os motivos referidos pelos idosos que justificavam a necessidade do atendimento no domicílio 75,8% deles foram problemas de deambulação e 19,3% visuais, em relação ao tempo de acompanhamento exclusivamente no domicílio pela equipe da ESF 19,3% está há um ano; 17,7% há mais de cinco anos e 16,1% há dois anos e mais de dez anos. As Visitas Domiciliares (VD) duram de 15 a 30 minutos segundo 41,9% dos idosos e de 30 a 45 minutos por 29% destes. Elas

são realizadas mensalmente de acordo com 37% dos entrevistados e quinzenalmente por 14,5%; os profissionais de saúde mais presentes durante as visitas foram o Agente Comunitário de Saúde (ACS) em 83,9%; o médico em 66,1% e o enfermeiro em 59,7%. Destaca-se que apenas 30,6% dos idosos relataram a presença de outros profissionais como os do Núcleo de Apoio à Saúde da Família nas VD. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esta pesquisa trouxe algumas contribuições para a gestão da ESF no município como a necessidade de sensibilização dos profissionais, especialmente os enfermeiros sobre a relevância e especificidades do cuidado domiciliar ao idoso e cuidador. Portanto, é necessário que as equipes de ESF realizem um acompanhamento sistemático do cuidado ao idoso e família, com supervisão, pactuação de objetivos, metas e atribuições entre os envolvidos para que a família retome o seu papel como provedora de cuidados contando com a ajuda do sistema de saúde.

#### **CARACTERIZAÇÃO DE MULHERES COM VIVÊNCIA DE VIOLENCIA CONJUGAL EM PROCESSO NA 1<sup>a</sup> VARA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR DE SALVADOR-BA**

*Maristela Farias Silva, Nadirlene Pereira Gomes, Fernanda Matheus Estrela, Nildete Pereira Gomes, Josinete Gonçalves dos Santos Lírio, Moniky Araújo da Cruz, Kátia Cordélia Cunha Cordeiro, Tamires Pereira Cerqueira*

Palavras-chave: Violência contra a mulher, Gênero e Saúde, Enfermagem

**Introdução:** A violência contra a mulher pode ser compreendida como resultado das relações desiguais de poder entre homens e mulheres. Estas são socialmente construídas e compartilhadas, naturalizando

a supremacia masculina e a subjugação feminina. O âmbito doméstico revela-se como o principal locus de ocorrência da violência contra a mulher, com agressores representados, majoritariamente, por homens com quem a mulher mantém ou manteve relação afetiva. O estudo tem como objetivo caracterizar as mulheres em processo na 1<sup>a</sup> Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher quanto aos aspectos socioeconômicos. Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, com abordagem qualitativa, vinculada ao projeto intitulado Reeducação de homens e mulheres envolvidas em processo criminal: estratégia de enfrentamento da violência conjugal, sob financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB), Edital nº 012/2013 - Apoio à Pesquisa em Segurança Pública, cujo projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (n. 877.905). A pesquisa foi realizada na 1<sup>a</sup> Vara de Violência Doméstica e Familiar contra Mulher localizada no município de Salvador, Bahia, Brasil. Os dados foram extraídos dos Formulários de Análise Documental, preenchidos por psicólogas e/ou assistentes sociais durante a primeira entrevista com a mulher, e alimentados no processo de acompanhamento psicosocial. O instrumento de coleta de dados contemplou quesitos sobre dados demográficos, socioeconômicos e relacionados à relação conjugal e à violência vivenciada. A análise dos dados foi efetuada através de distribuições de frequências. Os dados foram armazenados em planilhas do programa EXCEL e analisados no programa STATA, versão 11.0 (Stata Corp, College Station, TX, EUA). Resultados: Com relação aos aspectos sociodemográficos, a partir da análise dos 212 processos de violência conjugal registrados no ano de 2014 na 1<sup>a</sup> Vara de Violência Doméstica e Familiar

contra Mulher, foi possível identificar que as mulheres estudadas caracterizam-se por serem, na sua maioria, jovens ou em idade reprodutiva, negras, solteiras, com 1 filho, com baixa escolaridade, renda de até 1 salário mínimo e moradoras de periferia. A violência psicológica foi a mais mencionada, seguida da física. Com relação à agressão física, o rosto foi o local mais atingido. Ressalta-se que essas mulheres viveram de 2 a 5 anos com a violência. Considerações finais: Tais achados sinalizam ser esse o perfil de mulheres que se encontram mais decididas a romper com o ciclo de violência, sendo a denúncia uma das possibilidades. Dessa forma, o estudo indica o público alvo para o qual devem ser investidas ações de enfrentamento da violência conjugal. Nesse contexto, é essencial espaços de reflexão para que as mulheres compreendam a construção social de gênero e empoderem-se no sentido de assegurar para si própria uma vida livre de violência.

#### **CARACTERIZAÇÃO DOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS RESIDENTES EM UMA MICROÁREA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITACOATIARA**

*Hernane Guimarães dos Santos Jr, Vanessa Marques Mendonça, Rafaela Melo Campos Borges, Natacha Maria do Nascimento Valente, Jorge Alberto de Souza Simões*

Palavras-chave: Hipertensão, Diabetes Mellitus, Atenção Primária a Saúde

As doenças crônicas HAS e DM são consideradas uma epidemia na atualidade, e exigem contínua atenção e esforços de um conjunto de equipamentos de Políticas Públicas e da sociedade em geral. Um desafio da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é controlar essas doenças crônicas, causadoras de enormes custos econômicos e sociais, tanto por sua prevalência como

pelo potencial de desenvolvimento de complicações agudas e crônicas. No Brasil a principal causa de mortalidade são as doenças do aparelho circulatório. Esses dados se mantêm em Itacoatiara. A pesquisa, nesse sentido, torna-se oportuna, pois a atuação na prevenção dessas se mostra um instrumento importante a fim de evitar a morbimortalidade por esses fatores. Foi avaliado um seguimento de HAS e DM, de uma microárea pertencente a uma UBS da cidade de Itacoatiara-Amazonas. O estudo é descritivo, de abordagem transversal, foi realizado por meio de preenchimento do questionário estruturado, com posterior aferição de dados antropométricos e pressão arterial. Posteriormente foram realizadas orientações a respeito da doença crônica do paciente, alertando-o quanto as possíveis complicações que advém do tratamento inadequado da comorbidade, em relação ao uso correto dos medicamentos, mudança do estilo de vida, benefício das consultas médicas regulares e esclarecimento de dúvidas. A população avaliada foram 22 pacientes enquadrados pelos critérios de inclusão e exclusão do projeto, dos quais 17 são portadores de HAS, 12 são portadores de DM e 7 são portadores de ambas as patologias. Ao observar os índices de complicações relacionadas ao descontrole pressórico, 26% da população apresentou algum evento, sendo que o cérebro vascular foram os mais presentes (16%) seguidos das coronariopatias (10%). Verificou-se que 33% da população alvo sofreram algum evento, dos quais as lesões vasculares periféricas foram as mais prevalentes (17%) seguidas por lesões oftálmicas (8%) bem como renais (8%). Evidenciando a necessidade de intensificação do cuidado dispensado a esses pacientes pela equipe de saúde da família. Quando avaliado o índice de massa corpórea, constatou-se que apenas 26% da população estão adequadas enquanto 74% estão divididos

em sobre peso 44%, obesidade grau I 17%, obesidade grau II 4%, obesidade grau III 9%. Os resultados encontrados mostraram que 29% dos hipertensos e 66% dos diabéticos apresentam falha terapêutica. Apenas 26% dos pacientes afirmam realizarem atividade física semanal, demonstrando que medidas não medicamentosas do tratamento dessas doenças crônicas não tem uma boa adesão por parte dos pacientes. Os estudos mostram o quanto os pacientes acometidos por doenças crônicas necessitam de maior apoio e ao mesmo tempo o estudo busca fornecer contribuições para ações nas unidades básicas de saúde, visando a melhoria do controle da HAS e DM tanto por parte dos profissionais de saúde como por parte dos pacientes, indicando quais os principais problemas enfrentados.

#### **CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS HIPERTENSOS CADASTRADOS NO HIPERDIA DO MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ-MS**

*Eduardo Henrique Pereira Sandim*

Palavras-chave: Epidemiologia, Hipertensão, Saúde da Família

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença que apresenta importante impacto comprometendo a qualidade de vida da população, além de elevar os custos para o sistema público de saúde brasileiro. Os objetivos desta pesquisa foram caracterizar os usuários hipertensos cadastrados no programa Hiperdia do município de Itaquirai, estado do Mato Grosso do Sul, verificar a completude das informações contidas na ficha do Hiperdia estudado, conhecer a prevalência de hipertensão em usuários cadastrados no Hiperdia e analisar a associação entre as variáveis sociodemográficas e a pressão arterial. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo. Foram analisadas informações

de 719 fichas de cadastro do Hiperdia de quatro unidades de Estratégia Saúde da Família rurais e uma urbana do município estudado, no período de 2000 a 2013. Quanto à completude aproximadamente 100% das fichas apresentaram informações sobre idade (98%) e sexo (98,6%). As variáveis raça/cor (58,7%), escolaridade (57,7%), situação familiar conjugal (50,6%). Sobre as variáveis de saúde antecedentes familiares cardiovasculares tinha 92,4%, doença renal crônica (90,7%), Diabetes mellitus tipo 1 (88,8%), Diabetes mellitus tipo 2 e acidente vascular cerebral (91,0%), infarto agudo do miocárdio (88,9%), outras coronariopatias (87,8%), sobre peso e obesidade e sedentarismo (88,6%), tabagismo (88,3%). A pressão arterial elevada esteve presente em 64,0% dos indivíduos. Predominou a faixa etária entre 55 a 70 anos (44,1%) e cerca de 30% dos usuários possuíam idade inferior a 55 anos, eram do sexo feminino (64,5%), da raça e cor branca (51,2%), tinham baixa escolaridade – não sabendo ler e escrever (34,7%) e alfabetizados (40,7%) e conviviam com companheira (o) e filho (s) (58,0%). Sobre peso e obesidade foi registrado em 31,7% das fichas, sedentarismo em 29,2% e tabagismo em 19,4%. Menos de 10% dos hipertensos apresentaram outras morbidades. As características avaliadas não estiveram estatisticamente associadas com a pressão arterial elevada, demonstrando-se também neste estudo a importância da organização da atenção à HAS a nível municipal, tornando-se uma ferramenta de contribuição para os gestores e profissionais envolvidos na Estratégia Saúde da Família.

#### **CARTOGRAFANDO MULTIDÕES NO SUJEITO COM SOFRIMENTO PSÍQUICO**

*Gabriela Lucena Coutinho, Dilma Lucena de Oliveira, Juliana Sampaio, Adelle Conceição do Nascimento Souza, Thayane Pereira da Silva Ferreira*

Palavras-chave: Cartografia- Sude Mental- Cuidado- Autonomia

Esse artigo, pensado a partir de inquietações levantadas pela RAC- rede nacional de avaliação compartilhada-realizado na cidade de João Pessoa nos períodos de maio/agosto de 2015, é uma pesquisa qualitativa que tem como finalidade a avaliação coletiva, envolvendo usuários e trabalhadores, da produção de cuidado das diversas redes do SUS. O artigo diz respeito à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e foi feito a partir do trabalho de campo produzido no CAPSAD, usando como método o usuário guia, que funciona como uma espécie de "fio condutor" para avaliação e reflexão sobre o cuidado produzido. Inicialmente pedimos para os trabalhadores indicarem o usuário que consideravam mais difícil de cuidar. A ideia é que, precisamente por ser o mais "problemático", esse usuário guia seria capaz de levantar reflexões e problematizar mais a questão do cuidado. Seguimos então os percursos traçados por ele - tanto os instituídos na rede como os fora dela - pensando-os a partir das "estações" de cuidado do sujeito. Depois de cada ida a campo produzia-se um diário de campo que era posto em discussão, sob a ótica da micropolítica e antipsiquiatria, com todo o resto do grupo, fazendo surgir inquietações e novos caminhos advindos das versatilidades dos encontros, pensando sempre em ressaltar os acessos e as barreiras que encontrávamos na produção do cuidado. Por indicação dos profissionais chegamos a um de nossos usuários guias que se convencionou chamar Vaqueiro. Os únicos moldes em que tanto os profissionais do CAPS e do PSF quanto a família conseguiam encaixá-lo era o de alcoólatra, agressivo, que gostava de desenhar e não queria ser cuidado. Mas a partir da ideia de que os sujeitos são constituídos por multidões e que, portanto, essa era uma visão muito

limitada desse sujeito, buscamos refletir sobre quais métodos usar para conhecê-lo para além do diagnóstico de alcoólatra, apontando para a criação de dispositivos que pensem outras possíveis formas de cuidado que vão além da medicalização, trabalhando com base na construção da autonomia e respeitando os desejos de ser do sujeito. Baseados, pois, na concepção de cartografia proposta pelo projeto Útero Urbe (da artista plástica Carolina Teixeira), pedimos para o usuário desenhar as rotas que percorreu na sua vida, direcionando-o em três questões: onde o sujeito se sente livre, onde se sente interditado, e onde encontra cuidado. A partir do olhar dele sobre a própria autonomia, esse usuário é capaz de inscrever sua história no mapa de João Pessoa e, se necessário, extrapolar os limites da cidade, desenhando e traçando o seu próprio território. Expondo suas vivências no território de papel o Vaqueiro pode revelar vários outros "eus", apontando para outras possibilidades de ser que ultrapassam a questão do alcoolismo: o nadador, o dançarino, o vaqueiro, o pedreiro, o apaixonado. Levando assim a pensar um cuidado que gera autonomia e empoderamento a partir de como o usuário se ver e deseja estar no mundo, para além do vício.

#### CARTOGRAFANDO UM PERCURSO MILITANTE PELA REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL E NA ITÁLIA

*Renata Flores Trepte, Alcindo Ferla, Simone Paulon*

Palavras-chave: Saúde Mental, Cartografia, Reforma Psiquiátrica

O presente trabalho visa colocar em análise os processos de Reforma Psiquiátrica (RP) no Brasil e na Itália, através de um percurso cartográfico por experiências vividas e

vistas nos dois países. Passando por uma retomada histórica, o trabalho discute, sob olhar institucionalista, os emolduramentos institucionais e as brechas instituintes possíveis, entendendo a produção de vida-arte como resistência às capturas. Trata-se, portanto, de fazer a análise de um regime de práticas, percorrendo linhas de desejo – de fuga e duras – que engendraram um modo de ser louco e que discutem dois percursos de reforma psiquiátrica comuns em pelo menos um aspecto: a garantia legal do direito às pessoas em adoecimento mental serem cuidadas em liberdade. Uma política pública, como a RP, exige a construção de novos modos de cuidado, novas práticas em saúde e engendra produção de subjetividade, tendo em vista que o modelo manicomial-hospitalocêntrico é insuficiente para dar conta dos novos projetos e objetivos. Os discursos reproduzidos acerca da loucura produzem enunciamentos que tendem à captura, solidificando um sistema de saber-poder sobre a vida e conservando redes invisíveis de subjetivação moral que emolduram a vida-arte, cristalizando a potência do novo, da diferença. A lógica manicomial não é adstrita a um campo específico de práticas, o manicomio, há que se desinstitucionalizar a Loucura, em uma perspectiva ético-estético-política, formulando e aperfeiçoando estratégias clínico-políticas, com base em uma produção de subjetividade que resista à emolduração e serialização. Entendendo-se que uma política pública produz modos de subjetivação, quando se visa colocar em análise e/ou avaliação sua efetividade é fundamental não se restringir aos aparatos estatais enumeráveis, como, por exemplo, no caso da RP, ao quantitativo de serviços substitutivos em funcionamento. Colocar em análise uma política pública em saúde, assim entendida, passa por colocar no plano do comum as produções de vida que a mesma produz. A vida-arte diz respeito

a potência criativa de resistir ao instituído, ao modo de vida emoldurado e cristalizado, é desenhar voos instituintes, fazer arte é resistir: "Quando dizemos que 'criar é resistir', trata-se de uma afirmação de fato; o mundo não seria o que é se não fosse pela arte, as pessoas não aguentariam mais". (Deleuze, 2003). Pensar o que a Reforma Psiquiátrica produz enquanto vida-arte é percorrer cartograficamente os processos, com um corpo sensível.

#### CARTOGRAFIA DA ATENÇÃO À SAÚDE DE IMIGRANTES HAITIANOS NA CIDADE DE CHAPECÓ - SC

*Ana Paual Risson, Ana Cristina Costa Lima, Regina Yoshié Matsue*

Palavras-chave: atenção à saúde, trabalhadores da área da saúde, imigrantes

**APRESENTAÇÃO:** Os fluxos migratórios contemporâneos têm colocado à sociedade civil e ao Estado desafios nos âmbitos da saúde, educação, assistência social, mobilidade humana, trabalho, habitação, entre outros. A presente pesquisa de mestrado tem como objetivo geral: analisar como é realizada a atenção básica em saúde de imigrantes haitianos em Unidades Básicas de Saúde, no município de Chapecó/SC. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** o cenário da pesquisa é a cidade de Chapecó, oeste de Santa Catarina, que nos últimos anos recebeu aproximadamente 3.000 haitianos (número estimado pela Polícia Federal e Secretaria Municipal de Saúde), atraídos pela agroindústria. Estudo de abordagem qualitativa, a presente cartografia se constrói com 90 trabalhadores de seis unidades básicas de saúde, nos territórios de maior concentração da população haitiana. Os dados parciais aqui apresentados advêm de entrevistas semiestruturadas com as coordenadoras das unidades e de seis

rodas de conversa, complementadas com observação do cotidiano registrada em diário de campo e pesquisa documental. O percurso cartográfico é construído nos entremeios das relações no âmbito das equipes e nas subjetividades que permeiam o processo de atenção à saúde no contexto especial de repentinamente e sem preparo a atenção básica receber uma população de outro país, em número crescente. Assim, este estudo interdisciplinar parte da saúde coletiva e integralidade em saúde, para habitar os meandros dos estudos culturais e da psicologia social crítica, aliados à compreensão de poderes em Michel Foucault. **RESULTADOS:** inicialmente, o Estatuto do Estrangeiro (Lei nº 6.815/1980), definido pelo Estado de exceção, portanto, impróprio à sociedade atual, e a morosidade na definição de novo marco legal, aliados à falta de planejamento para o momento atual do país como receptor de imigrantes, são entraves na realização de planejamento em saúde, com vistas a políticas especiais transitórias de acolhimento dessa população. No contexto local, a cidade é marcada pela separação étnica entre os colonizadores europeus, brancos, chegados há menos de cem anos, e os indígenas autóctones, retirados de suas terras milenares. Isto certamente compõe a formação de subjetividades relacionadas à intolerância do diferente, por exemplo. Por fim, os trabalhadores do SUS, envolvidos nesta pesquisa, buscam estratégias criativas de comunicação, como por exemplo: tradutor na internet, mímica e desenhos explicativos, como também realização de exames complementares que ampliem a segurança no diagnóstico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** a imigração descuidada e sem marco legal no país, aliada ao racismo no Brasil, posto que os haitianos sejam negros, contribuem para a ampliação dos preconceitos em relação aos novos habitantes. Por tudo, há dificuldades no acesso aos direitos como cidadãos, que

certamente respingam no acolhimento e atenção em saúde no SUS. O desvelamento dos preconceitos e tradicionalismos é necessário para a interação entre usuários e profissionais de saúde. Assim, esta cartografia abre a discussão cultural e de tradições para a ruptura de nossos preconceitos nacionalistas e étnicos.

#### **CASUÍSTICA DE PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA DO HOSPITAL SÃO JULIÃO**

*Marilena Iniesta Zulim*

Palavras-chave: Hanseníase, Grau de incapacidade, Classificação Operacional

**APRESENTAÇÃO:** A hanseníase manifesta-se por meio de lesões na pele e nos nervos periféricos, podendo causar deformidades. Esta doença é responsável, também, pelo estigma e preconceito. Segundo a OMS, o Brasil está entre os países mais endêmicos para a doença no mundo, com 33.955 novos casos em 2011 e apesar da redução da prevalência no decorrer dos anos, a hanseníase continua sendo um problema de saúde pública no país. O objetivo deste trabalho é realizar um estudo retrospectivo de caráter quantitativo com pacientes atendidos no setor de Fisioterapia do Hospital São Julião, Campo Grande, MS. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Avaliou-se o grau de incapacidade física em relação ao diagnóstico e acompanhamento (retorno) dos pacientes no período de janeiro a dezembro de 2012 a 2014. Foram incluídos neste estudo todos os pacientes em diagnóstico da hanseníase e em acompanhamento encaminhados ao setor de fisioterapia. Foram atendidos 1483 pacientes, 372 em diagnóstico e 1111 pacientes em acompanhamento, adotando-se como critério de exclusão, o não comparecimento dos pacientes. O

instrumento utilizado nesta pesquisa foi uma ficha de avaliação pré-estabelecida pelo Ministério da Saúde, adaptada a nossa realidade e o monofilamento de Semmes-Weinstein para avaliar a sensibilidade. Os dados foram colocados em gráficos utilizando Microsoft Office Excel 2007. **RESULTADOS/OU IMPACTOS:** Houve um aumento de casos Multibacilares na fase de diagnóstico e nos acompanhamentos. No diagnóstico em 2012 foram 32 pacientes em 2013 39, e em 2014 64. Os pacientes em acompanhamento no ano de 2012 foram 496 em 2013 364 e em 2014 340. Os casos de hanseníase Paucebacilar em fase de diagnóstico no ano de 2012 foram 6 pacientes, 2013 5 e em 2014 3. Em 2012 obteve-se 33 paciente em acompanhamento, em 2013 30 pacientes, 2014 e em 2014 16 pacientes. Ocorreu um aumento do grau de incapacidade zero no diagnóstico em relação ao grau um e dois. Em 2012 obteve-se grau zero em 36 pacientes, grau um em 28 e grau dois em 6. Em 2013, grau zero em 24 pacientes, grau um em 14, grau dois em 3. Em 2014 grau zero em 36 pacientes, grau um em 28, e grau dois em 5. Nos pacientes em acompanhamento, houve aumento do grau de incapacidade um em 2013 e 2014. Em 2012 predominou grau de incapacidade zero com 193 pacientes, grau um 156, grau dois 76. Em 2013 verificou-se grau zero em 54 pacientes; grau um em 166 e grau dois em 62. Em 2014 grau zero em 131 pacientes, grau um em 148, grau dois em 77. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo mostra que o diagnóstico precoce e adesão ao tratamento precisam estar aliados ao comprometo e a qualificação dos profissionais, visto que no diagnóstico predominou grau de incapacidade zero, muito embora os pacientes em acompanhamento tenham sido observados grau de incapacidade um, pois se trata de uma doença dermatonervológica. Palavras Chaves: Hanseníase, Grau de incapacidade, Classificação Operacional.

#### **CLÍNICA AMPLIADA E INTERDISCIPLINARIDADE: A ABORDAGEM DO ASSISTENTE SOCIAL E DO ENFERMEIRO NO INCA**

*Luciana da Silva Alcantara, Maria Teresa dos Santos Guedes, Maria Cristina Marques dos Santos, Ana Celina Alves Muniz de Oliveira, Durval Raimundo Diniz, Enedina Soares*

Palavras-chave: Serviço Social, Enfermagem Oncológica, Assistência Ambulatorial, Neoplasias Laríngeas, Integralidade em Saúde, Relações Interprofissionais

**Introdução:** Com base na filosofia de Clínica Ampliada, os assistentes sociais e a equipe de Enfermagem do ambulatório da Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço desenvolvem atividades conjuntas, sistematizando informações e ações que se complementam, visando à integralidade no atendimento aos pacientes com neoplasias de laringe. **Objetivos:** Demonstrar a importância da concepção de Clínica Ampliada no processo saúde-doença, a partir da experiência do assistente social e da Enfermagem com esses pacientes; analisar as ações que viabilizem acesso dos usuários à assistência de saúde e aos direitos sociais, previdenciários e trabalhistas; e descrever o resultado das intervenções realizadas. **Método:** Estudo seccional aprovado pelo parecer consubstanciado nº 314.937 do Comitê de Ética em Pesquisa do INCA (projeto CAAE nº 17952413.4.0000.5274 na Plataforma Brasil), utilizando dados secundários de portadores de neoplasia laríngea, com análise estatística descritiva e inferencial. **RESULTADOS:** Analisaram-se 153 casos, a maioria masculina, idade entre 46 e 65 anos, brancos, casados, educação fundamental, moradores fora do RJ, tabagistas, etilistas, estágio avançado, tratados com radioterapia exclusiva ou cirurgia com radioterapia, maioria de provedores da família, com vínculo previdenciário autônomo e renda

familiar até dois salários mínimos. Ações de Enfermagem totalizaram 19.455. Idade e irradiação foram significativas para os cuidados. Conclusão: Demonstrou-se a importância da Clínica Ampliada para produção do cuidado integral centrada nos clientes, exercendo a interdisciplinaridade um papel fundamental no acionamento de estratégias para lidar com os efeitos causados pela doença. Descritores: Serviço Social; Enfermagem Oncológica; Assistência Ambulatorial; Neoplasias Laríngeas; Integralidade em Saúde; Relações Interprofissionais.

**COBERTURA VACINAL CONTRA ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO, NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE/MS NO PERÍODO DE 2006 A 2013**

*Prisciely Souza de Palhano, Camila Souza Mendes, Vania Paula Stolte Rodrigues, Edmundo Rondon Neto*

Palavras-chave: Rotavírus, Cobertura Vacinal, Gastroenterites em Crianças

A doença diarreica aguda ou rotavírose constituem-se em um problema de grande relevância epidemiológica no mundo, sendo uma das principais causas de morbimortalidade infantil, principalmente nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, em face de acometer aproximadamente 1,3 bilhões crianças menores de cinco anos anualmente, resultando em aproximadamente quatro milhões de mortes. Objetivo: O presente estudo teve por objetivo descrever a cobertura vacinal contra rotavírus humano em crianças menores de um ano, no município de Campo Grande – Mato Grosso do Sul, período de 2006 a 2013, relacionando-os com a ocorrência de casos de gastroenterites. Materiais e métodos:

Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva sobre a cobertura vacinal da vacina Rotavírus, considerando os dados do SUS e da Secretaria Municipal de Saúde disponíveis em veiculação virtual, por meio do site oficial, SI/PNI-SVS/MS-CTI/SESAU e DATASUS. Resultados e discussão: Houve um crescimento da cobertura vacinal ao longo dos anos, porém este ainda está abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde. Os dados de morbidade hospitalar encontrados mostram uma diferença significativa no coeficiente de morbidade hospitalar por gastroenterite aguda antes e após a introdução vacinal contra rotavírus. Conclusão: Apesar de que as ações de vacinação contra rotavírus no município de Campo Grande possam estar relacionados à redução das internações por gastroenterites em menores de um ano, a cobertura vacinal ainda está abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde, ressaltando a importância de ações que visem à ampliação da cobertura vacinal no município.

**COLONIZAÇÃO POR ESTREPTOCOCOS DO GRUPO B (EGB): OCORRÊNCIA, DESEMPENHO DO MEIO HITCHENS-PIKE-TODD-HEWITT (HPTH) E SENSIBILIDADE ANTIMICROBIANA DE EGB EM ISOLADOS CLÍNICOS DE GESTANTES USUÁRIAS DE SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE**

*Simone Cristina Castanho Sabaini de Melo, Rosilene Fressatti Cardoso, Maria Dalva Barros Carvalho, Flávia Teixeira Ribeiro Silva, Regiane Bertin Lima Scodro, Aline Balandis Costa, Sandra Marisa Pelloso*

Palavras-chave: estreptococos do grupo B, infecção neonatal, meio de cultura, gestantes, teste de sensibilidade

O Estreptococo do Grupo B (EGB) ou *Streptococcus agalactiae* pode fazer parte da microbiota dos seres humanos,

colonizando principalmente o trato gastrointestinal e geniturinário. Esta espécie é frequentemente relacionada a doenças potencialmente fatais em recém-nascidos, como septicemia, pneumonia e meningite e está associada a complicações durante a gravidez e período pós-parto. Os objetivos deste estudo foram analisar a ocorrência de EGB em gestantes usuárias do serviço público de saúde, o desempenho do meio de cultura Hitchens-Pike-Todd-Hewitt (HPTH) e a sensibilidade antimicrobiana de isolados clínicos de EGB. Estudo transversal analítico descritivo realizado com 556 gestantes, das quais 496 estavam com 35-37 semanas de gestação e 60 estavam com ≥ 38 semanas. O estudo foi realizado de setembro de 2011 a março de 2014 no norte do Paraná. Amostras clínicas – vaginal e anorretal – de cada gestante foram semeadas em ágar sangue de carneiro, em meio HPTH e Todd-Hewitt. Os isolados clínicos estudados foram submetidos ao teste de susceptibilidade aos antimicrobianos por difusão em agar, de acordo com as normas do Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI). Das 496 gestantes, 141 (28,4%) foram positivas para EGB, com base na combinação dos três meios de cultura e espécimes clínicos. As taxas de detecção foram de 22,2% para o meio HPTH, 21,2% para agar sangue de carneiro, e 13,1% para o caldo de enriquecimento Todd-Hewitt. Das 60 gestantes com ≥ 38 semanas de gestação, sete (11,7%) foram positivas para EGB, sendo que houve crescimento nos meios de HPTH e Agar sangue de carneiro. Das 141 gestantes positivas para EGB foram realizados 136 testes de sensibilidade aos antimicrobianos, no qual 100% foram sensíveis a penicilina. A eritromicina apresentou 8,1% de resistência e a clindamicina 2,2%. Os resultados demonstram que o meio HPTH e Agar sangue de carneiro foram mais sensíveis que o caldo de enriquecimento Todd-Hewitt para triagem de EGB em gestantes,

indicando que os dois meios devem ser usados em conjunto para amostras vaginal e anorretal. Todos os isolados de EGB mostraram sensibilidade à droga mais frequentemente usada para a profilaxia intraparto: penicilina. O índice de resistência a clindamicina e a eritromicina, embora baixo, também foi detectado. Isto mostra a importância de se avaliar a susceptibilidade aos antimicrobianos evitando possíveis falhas na quimioprofilaxia empírica, e assim prevenir corretamente a infecção neonatal. A prevalência de colonização por EGB nas gestantes deste estudo confirma a necessidade de inserir a pesquisa desta bactéria como rotina no protocolo de exames pré-natais preconizados pelo SUS, para assim realizar o diagnóstico e tratamento prévio, minimizando custos com internação hospitalar e melhorias na qualidade da saúde das gestantes e recém-nascidos.

**COMPARAÇÃO POR SEXO DOS CASOS NOTIFICADOS DE COINFECÇÃO POR TUBERCULOSE E AIDS EM PORTO ALEGRE – RS, ENTRE OS ANOS DE 2009 E 2013**

*Maíra Rossetto, Évelin Maria Brand, Luciana Barcellos Teixeira, Dora Lucia Leidens Correa de Oliveira*

Palavras-chave: tuberculose, aids, gênero

Introdução: No Brasil, a coinfecção tuberculose e Aids causa um grande número de casos de morbimortalidade, sendo que Porto Alegre é a capital brasileira com a maior frequência de casos. O Objetivo desse estudo foi caracterizar o perfil dos casos notificados de coinfecção por tuberculose e Aids em Porto Alegre, entre os anos de 2009 e 2013. Método: Trata-se de um estudo transversal que analisou dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em tuberculose e Aids.

Foram analisados os casos de coinfecção pelas duas doenças no período de 2009 a 2013, no município de Porto Alegre. Para a análise estatística, os dados foram transportados para o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), no qual realizou-se a estatística descritiva e analítica (teste qui-quadrado). Resultados: Estudaram-se 1.949 casos de coinfecção, dentre os quais 1.311 (67%) eram homens e 646 (33%) eram mulheres. Quanto à cor de pele, foram mais frequentes as mulheres não brancas (38%) e os homens brancos (70,8%), ( $p < 0,001$ ). A maioria da amostra possuía até 8 anos incompletos de escolaridade (68,9%). A escolaridade não apresentou diferença estatística entre os sexos. Em relação à idade no momento de notificação da tuberculose, a média entre as mulheres foi de  $40,17 \pm 10,4$  anos e entre os homens  $43,8 \pm 10,03$  anos, ( $p < 0,001$ ). Não houve diferenças estatísticas na comparação entre homens e mulheres nas situações de entrada dos casos de coinfecção ( $p = 0,106$ ). Notificaram-se 1.374 casos novos de tuberculose (70,2%), sendo 33,9% nas mulheres e 66,1% nos homens; nas transferências 19,5% ocorreram com mulheres e 80,5% com homens; e nos casos recorrentes e de reingresso após abandono não houve variação significativa entre os sexos. Nas situações de encerramento dos casos ocorreram diferenças estatísticas na comparação entre homens e mulheres ( $p < 0,002$ ). A cura ocorreu em 37,9% entre as mulheres e 40,9% entre os homens; O abandono ocorreu em 36,1% das mulheres e em 29,4% dos homens; Os óbitos acometeram 20,9% das mulheres e 22,8% dos homens; e a tuberculose multirresistente ocorreu em 3% das mulheres e 1,8% dos homens. Considerações: Destaca-se que mulheres não brancas adoecem mais que as brancas, ao contrário do que ocorre com os homens. A idade de notificação mais frequente foi de

30 a 50 anos para as mulheres, enquanto que nos homens foi de 34 a 54 anos. Talvez, algumas práticas relacionadas ao gênero, atribuídas as mulheres, dificultem a manutenção do tratamento, conforme demonstram os percentuais relacionados ao abandono e multirresistência. Já em relação aos homens o elevado percentual de óbitos pode estar relacionada à dificuldade de procura serviços de saúde. Recomenda-se que as políticas de saúde levem em consideração as diferenças entre os sexos para realizar suas práticas de promoção e prevenção em saúde.

#### **COMPARAÇÕES ENTRE USUÁRIOS HIPERTENSOS E NÃO HIPERTENSOS QUE FREQUENTAM OS ESTABELECIMENTOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL**

*Karen da Silva Calvo, Graziela Barbosa Dias, Évelin Maria Brand, Luciana Barcellos Teixeira*

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Sua prevalência no Brasil varia entre 22% e 44% para adultos, chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos (1). Estima-se uma prevalência global de 37,8% em homens e 32,1% em mulheres (2). A frequência de HAS tornou-se mais comum devido ao fenômeno do envelhecimento populacional brasileiro, mais marcadamente para as mulheres, alcançando mais de 50% na faixa etária de 55 anos ou mais de idade. A hipertensão arterial sistêmica apresenta alta prevalência no Brasil e no mundo, e um custo social extremamente elevado (3). Este estudo tem como objetivo comparar características sociodemográficas dos indivíduos com e sem diagnóstico de HAS e que frequentam

os estabelecimentos de APS no país. Trata-se de um estudo epidemiológico(4), observacional e analítico, realizado através de dados secundários oriundos do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) (5), onde foram analisadas as características sociodemográficas dos usuários com HAS e sem HAS, no ano de 2012, nas cinco regiões do país. Foi utilizado o programa SPSS para o tratamento estatístico dos dados. A amostra foi constituída por 65.391 usuários, dos quais 23.797 (36,5%) possuíam diagnóstico de HAS e 41.322 (63,5%) não possuíam a doença. Em relação ao sexo, 71% dos hipertensos eram mulheres e 29% eram homens ( $p < 0,001$ ). A média de idade foi maior no grupo de hipertensos,  $56 \pm 14$  anos, enquanto no grupo de não hipertensos a média foi de  $36,9 \pm 14,9$  anos ( $p < 0,001$ ). Dentre os hipertensos, 43,5% eram aposentados e 25,1% possuíam trabalho remunerado. Já dentre os não hipertensos, 11,8% eram aposentados e 35% exerciam trabalho remunerado ( $p < 0,001$ ). Em relação à distância da casa até a unidade de saúde, 68% dos hipertensos consideraram como perto, 19,4% consideraram razoáveis e 12,6% consideraram essa distância longe. Dos não hipertensos, 66,6% descreveram como perto a distância da casa até a unidade de saúde, 20,1% como razoável e 13,4% como longe ( $p = 0,001$ ). O fato de as mulheres representarem o maior percentual de entrevistados em relação aos homens nos estabelecimentos de saúde reflete uma tendência, em relação às questões de gênero e hábitos de prevenção usualmente mais associados às mulheres do que aos homens. Em nosso estudo, a média de idade de hipertensos foi próxima de 50 anos. Sabese que existe uma relação direta e linear da pressão arterial com a idade, sendo a prevalência de HAS superior a 60% na faixa etária acima de 65 anos (2). Encontrou-se uma prevalência maior de usuários

aposentados e que não exerciam trabalho remunerado no grupo de hipertensos, o que pode estar relacionado com os danos da doença, aposentadorias precoces e perdas de anos de vida produtiva. É importante avaliar a opinião do usuário em relação à distância da unidade de saúde até sua casa, visto que essa distância pode relacionar-se com o acesso do usuário ao serviço e com a continuidade do tratamento (6).

#### **COMPREENDENDO O CUIDADO EM SAÚDE PELO CIRURGIÃO-DENTISTA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

*Vinicius Anterio Graff, Ramona Fernanda Ceriotti Toassi*

A formação do cirurgião-dentista não favorece o desenvolvimento do vínculo na relação profissional e usuário em profundidade, não construindo ou apresentando métodos a serem incorporados na prática odontológica. Ainda, prevalece na graduação à preocupação com o saber científico sobre a doença, seu diagnóstico e tratamentos, deixando de lado o saber sobre o sujeito que busca ajuda para sua condição de saúde-doença. O presente trabalho, vinculado à pesquisa do Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul tem como objetivo compreender o cuidado em saúde, pelo cirurgião-dentista, nos serviços de Atenção Primária à Saúde, do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo de caso, realizado por meio de entrevistas individuais semiestruturadas com cirurgiões-dentistas integrantes das equipes de Atenção Primária à Saúde da rede pública, acerca das práticas de cuidado em saúde/saúde bucal. As entrevistas serão transcritas e analisadas de acordo com a Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Cada categoria

emergente será discutida tendo por base o referencial teórico da Clínica Ampliada e das subjetividades em odontologia (conceito de bucalidade). Espera-se com esse estudo a compreensão de aspectos, no processo de trabalho, de como acontece à relação entre o profissional e a pessoa que acessa o serviço de saúde bucal. Ainda, as perspectivas da interdisciplinaridade e da integralidade do cuidado, e o reconhecimento das atividades realizadas na prática cotidiana, identificando os aspectos que facilitam ou dificultam os processos de cuidado. A Política Nacional de Humanização apresenta a escuta, num primeiro momento, como o significado do acolher toda a queixa ou relato do usuário mesmo quando possa parecer não interessar diretamente para o diagnóstico e tratamento. Em uma consulta odontológica, está em questão não só o procedimento, mas a relação que se estabelece com a pessoa. O profissional precisa estar atento aos sinais que não são sempre falados, como por exemplo, o choro, o medo, a ansiedade. Neste contexto, acredita-se que as tecnologias leves de cuidado passam a ter elevada importância, sendo incorporadas ao fazer saúde.

#### **CONCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS SOBRE A SAÚDE DO TRABALHADOR**

*Raphael Raniere de Oliveira Costa, Marcellly Santos Cossi, Soraya Maria de Medeiros, Marília Souto de Araújo*

Palavras-chave: Atenção Primária a Saúde, Saúde do trabalhador, Enfermagem

**APRESENTAÇÃO:** As mudanças no mundo do trabalho exigem dos serviços de saúde ações que contemplem políticas de saúde e segurança no trabalho mais resolutivo. Logo, a Atenção Primária a Saúde (APS), por estar mais próxima da vida e do trabalho da comunidade, tem como um dos desafios

a implementação efetiva da Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde brasileiro e, o enfermeiro deve desenvolver ações específicas voltadas para esta área. Assim, a percepção sobre a produção do cuidado perpassa pelas concepções e práticas de profissionais da saúde nas suas diversas interfaces, cenários e serviços ofertados a população, e no contexto da saúde do trabalhador isso não é diferente. Nesse sentido, o trabalho teve por objetivo identificar as concepções de enfermeiros da APS sobre a saúde do trabalhador. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Trata-se de estudo do tipo analítico e de abordagem qualitativa, realizado em unidades de saúde da APS dos distritos sanitários da cidade de Natal-RN, Brasil. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, mediante o Parecer nº 751.613, CAAE 31265914.8.0000.5537. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, a amostra foi constituída por 25 enfermeiros. A coleta se deu por meio de entrevistas semiestruturadas e os dados analisados à luz da Hermenêutica-dialética. **RESULTADOS E/OU IMPACTOS:** Observou-se que o conceito de Saúde do Trabalhador foi dado em linhas gerais, e não com literalidade, comprovando que há uma clara deficiência no campo conceitual a este respeito. Entretanto, as entrevistadas citaram a importância de condições que contribuem para o desenvolvimento satisfatório do trabalho, a fim de evitar o adoecimento do trabalhador, evidenciando concepções que corroboram a mudança do modelo de atenção à saúde, com um olhar voltado para a promoção da saúde e prevenção do adoecimento do trabalhador. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Verificou-se que o conceito de Saúde do Trabalhador referido pelos sujeitos investigados, apesar de simplificado no tocante às especificidades dessa parcela da população, revelou-se com uma dimensão ampla, com a perspectiva da

abordagem do trabalhador no seu âmbito físico, psíquico e social, sugerindo uma boa apreensão de acordo com o conceito ampliado de saúde.

#### **CONCEPÇÕES PEDAGÓGICAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA CAPACITAÇÃO DE CUIDADORES EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS DOMICILIARES**

*Camila Poliana Freitas, Roseni Rosângela Sena, Francisca das Chagas Cunha Gonçalves Neta*

Palavras-chave: Atenção Domiciliar, Políticas Públicas, Sistema Único de Saúde

De acordo com a portaria 963, DE MAIO DE 2013, o programa de atenção domiciliar (PAD) tem como objetivo a reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial, nos serviços de urgência e emergência e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários. Compete ao profissional de saúde capacitar e aprimorar o cuidador para a execução dos cuidados no ambiente domiciliar. Como atribuição determinada pela mesma portaria, o profissional de saúde deve acolher a demanda de dúvidas e queixas dos usuários e familiares e/ou cuidador como parte do processo de Atenção Domiciliar (AD). O presente estudo tem como cenário um dos hospitais da cidade de Belo Horizonte incorporados ao PAD, tendo como objetivo: analisar as concepções pedagógicas dos profissionais de saúde para a capacitação e aprimoramento dos cuidadores em relação aos cuidados domiciliares de usuários desospitalizados pelo PAD. Trata-se de

uma pesquisa qualitativa cujo percurso metodológico utiliza como instrumento para coleta de dados dois questionários semiestruturados. O primeiro, direcionado aos usuários em condições de responder aos questionamentos, e ou os cuidadores responsáveis pelo cuidado no domicílio, contempla as seguintes questões: Atividades a serem executadas como cuidador; conhecimento quanto ao seguimento dos cuidados, técnicas, detecção de riscos e urgências; conhecimento quanto ao funcionamento, organização, adesão e demais particularidades do programa de AD. Aos funcionários, destina-se o segundo questionário que contempla informações sobre o objetivo e importância da capacitação do cuidador; concepções pedagógicas e incorporação do processo de orientação no seu cotidiano de trabalho; planejamento do cuidado obedecendo às necessidades de cada usuário e cuidador. As respostas serão transcritas e analisadas. O processo de entrevistas encontra-se em andamento, no entanto, uma primeira análise do contato com cuidadores, permite identificar inúmeras preocupações e dúvidas relacionadas ao seguimento dos cuidados no domicílio. É possível identificar também, o empenho e boa vontade dos cuidadores no aprendizado para a execução dos cuidados. Destaca-se, portanto, a importância da atuação e do apoio dos profissionais de saúde no processo de capacitação e aprimoramento do cuidador. A análise das concepções pedagógicas dos profissionais de saúde quanto a sua atuação na aprendizagem dos cuidadores, permite a identificação de como este processo tem sido realizado no cotidiano de trabalho em saúde. Possibilita também, promover o aprimoramento dos profissionais na condução do aprendizado do cuidador, proporcionando assim, melhorias constantes na qualidade da assistência prestada no domicílio.

**CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM A DOENÇA FALCIFORME ATENDIDOS NA CLÍNICA DE ODONTOPOEDIATRIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO RIO DE JANEIRO**

*Marcia Pereira Alves dos Santos, Raquel Nogueira de Carvalho, João Alfredo Farinhas, Ivete Pomarico, Patrícia Olga, Elizabeth Frossard, Paulo Ivo Cortez Araujo*

Palavras-chave: Anemia Falciforme, Criança, Saúde Bucal

**APRESENTAÇÃO:** A Doença Falciforme (DF) é um conjunto de hemoglobinopatias monogênicas hereditárias, de maior prevalência, não só aqui no Brasil, mas em todo o mundo, sendo uma questão de saúde pública. A mutação falciforme na proteína respiratória das células vermelhas, leva a formação da hemoglobina S, ao invés da hemoglobina A. Caracteriza-se como DF, os genótipos, em homozigose (SS – anemia falciforme) ou em heterozigose quando associada a outra alteração na hemoglobina (S Beta-Talassemia; SC, SD, SE). Diferentemente do traço falciforme (TF) que tem o genótipo AS. Na DF, em função da vaso-oclusão e da hemólise, vários órgãos e tecidos, inclusive a cavidade bucal, podem ser acometidos. Tal fato, exige uma abordagem multiprofissional para o cuidado qualificado à saúde das pessoas com DF. A importância do odontopediatra neste contexto se faz à medida que ao conhecer a condição de saúde bucal de crianças e adolescentes para atuar na sua promoção, prevenção e assistência, existe a possibilidade de redução da vulnerabilidade destas pessoas, aos agravos à sua saúde, em função das doenças bucais. **Objetivo:** Avaliar as condições de saúde bucal de crianças e adolescentes com DF. **METODOLOGIA:** Estudo seccional, descritivo, quantitativo,

por conveniência. Foram considerados o genótipo da doença, as medicações em uso, o hematócrito, leucócitos, hemoglobina, número de plaquetas, a saturação de oxigênio, a frequência cardíaca, o índice de cárie dental, de higiene bucal, a presença de opacidades dentárias, de maloclusão, palidez de mucosa e de glossite atrófica. **RESULTADOS:** Das crianças avaliadas, o genótipo mais frequente foi HBSS, a maioria das crianças apresentou lesões de cáries e perdas dentárias precoces, alterações estruturais de esmalte. A maloclusão de Angle Classe I esteve mais frequente. Em relação, as alterações na cavidade bucal, pode-se constatar palidez de mucosa, mas a glossite atrófica não foi encontrada na maioria das crianças e adolescentes com DF. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Pode-se concluir que a condição de saúde bucal dos pacientes infantis com DF demanda por atenção e cuidado.

**CONDIÇÕES DE TRABALHO DE UMA PROFISSIONAL DO SEXO E OS PRINCIPAIS RISCOS OCUPACIONAIS**

*Maitê Burgo Costa, João Pedro Cândido, Janaina Sejas Villagomez, Yasmin Cambuí dos Santos, Nelson Kian*

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, Profissional do sexo, Riscos ocupacionais

**Apresentação:** A discussão em torno da prostituição gera constante polêmica. O termo “trabalhador do sexo” ou “profissional do sexo” surgiu a partir de meados dos anos 70, fazendo referência a aqueles que exercem a prostituição ou se dedicam ao “comércio do sexo”. A transição da sociedade de matriarcal para patriarcal, fez com que a mulher viesse a ser vista de outra forma. A partir, desses apontamentos é fundamental tentar ver com olhos mais humanos essa atividade que ainda é discriminada pela

sociedade, mostrando que essa profissão tem os mesmos direitos sociais de qualquer outra profissão e expondo as dificuldades que essas profissionais enfrentam no seu dia a dia. Este estudo tem como objetivo verificar as condições de trabalho de profissionais do sexo e os principais riscos enfrentados, além de analisar se possuem informações sobre seus direitos e sobre a lei que tramita no Congresso com a finalidade de ampará-las. **Desenvolvimento do trabalho:** O presente estudo de caso foi realizado durante os meses de maio e junho de 2015, na disciplina de Saúde do Trabalhador I, do 5º semestre do curso de Fisioterapia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), sob orientação do Prof. Me. Nelson Kian. Foi aplicado um questionário em forma de entrevista com uma profissional do sexo juntamente com a escala de Hamilton, para verificar possível estresse dessa trabalhadora residente na cidade de Campo Grande – MS, contendo dados profissionais, dados de seu convívio social, fatores de risco e agravos à saúde. **Resultados:** A profissional possui uma carga horária de trabalho de 42 horas semanais, sem dias de descanso. Durante 1 ano de profissão relatou que não sofre preconceito e nunca foi agredida na atuação da sua profissão, seu convívio familiar e com suas colegas de trabalho é satisfatório. **Considerações Finais:** A mesma desconhece os diretos da sua profissão, faz utilização de EPI's e é cadastrada no SUS, relatou que já fez administração de medicamentos sem receita, e acredita que um dos riscos ocupacionais de sua profissão é desconhecer o acompanhante.

**CONDIÇÕES DE TRABALHO DO PROFISSIONAL ESPECIALISTA EM ACABAMENTO GRÁFICO E SEUS FATORES DE RISCOS OCUPACIONAIS**

*Audiene Santos da Silva, Isabella Nogueira*

*da Silva, Luana Ribeiro A. Rodrigues, Micheli Luana Michels, Samya Santos de Sá*

Palavras-chave: Condições de trabalho, Especialista em acabamento gráfico, Fatores de Riscos ocupacionais

O profissional gráfico é o responsável pela operacionalização de máquinas copiadoras e impressoras. Esta profissão é de vital importância na sociedade ligada à era da informação, cuja apresentação de dados, publicidades, informações e notícias ocorrem de forma rápida. Embora a informática traga a digitalização do que antes era feito no papel, a importância das gráficas e de seus profissionais continua sendo relevante. **Objetivo:** Verificar as condições de trabalho do Especialista em acabamento gráfico, os fatores de risco físicos e químicos a que está exposto, se possui medidas preventivas para evitar acidentes na execução de suas atividades e se as determinações citadas nas NRs estão sendo cumpridas. **Metodologia:** Estudo de caso realizado na disciplina de Saúde do Trabalhador I do Curso de Fisioterapia, através de entrevista com um Especialista em acabamento gráfico de 50 anos na cidade de Campo Grande - MS, contendo dados demográficos, profissionais, fatores de risco, agravos à saúde e vida social, além do teste de Burnout para verificar estresse do trabalhador. **Resultado:** Verificar se as condições de trabalho são adequadas conforme as exigências contidas nas NRs, se os direitos trabalhistas são atendidos, constatar se há o cumprimento das leis necessárias para o funcionamento da empresa e cuidado com a saúde do profissional. **Conclusão:** Verificamos que o profissional, em vários aspectos, é prejudicado pela empresa e isto está ligado diretamente a fatores de risco que poderiam ser evitados se medidas preventivas fossem adotadas com o rigor necessário. Outro

aspecto verificado é o estresse, que através do Teste de Burnout demonstrou estar presente em um nível baixo, não havendo comprometimento do desempenho do profissional, nem de sua relação com os colegas de trabalho, familiares ou amigos.

#### **CONHECIMENTO DE MULHERES EM RELAÇÃO AO EXAME DE COLO DE ÚTERO**

*Heuler Souza Andrade, Lívia Cristina Vasconcelos Donizete, Raquel Aparecida Pessoa, Rosilaine Freitas Moreira, Deborah Santos Bueno, Rafaela Ferreira Dias, Jéssica Sundare Mendonça Silva*

Palavras-chave: Neoplasia, Papanicolau, Saúde da Mulher, Enfermagem

INTRODUÇÃO: câncer do colo de útero (CCU) se inicia a partir de uma lesão pré-invasiva com taxa de até 100% de cura. O Brasil é o terceiro país com maior número de mulheres que apresentam o CCU, depois do câncer de pele não melanoma e do câncer de mama. A doença é uma prioridade da política de saúde do país e o exame preventivo oferecido pela rede pública é uma importante ferramenta de prevenção. OBJETIVOS: Analisar o conhecimento de mulheres pertencentes ao município de Carmo da Mata/MG a respeito da prevenção do câncer de colo de útero por meio do exame Papanicolau. METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e quantitativa, realizada em Carmo da Mata/MG em 2015. A amostra foi composta por mulheres cadastradas nas ESF do município em questão. Foram incluídas no estudo mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, ou seja, entre 25 e 59 anos e aquelas que aceitarem participar. A coleta de dados foi feita através de um formulário com perguntas objetivas, adaptado do estudo de Fonseca et al

(2014), aplicado às participantes, face à entrevistadora, nos meses de junho e julho de 2015. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel 2013, descritos e analisados de acordo com os objetivos da pesquisa. RESULTADOS E DISCUSSÃO: A média de idade das participantes foi de 39 anos. A maioria, 42 (70%) têm mais de 8 anos de estudo. Em relação ao estado civil, 39 (65%) são casadas ou vivem em união estável. A renda predominante foi de 2 salários mínimos (n=24; 40%). Em relação à atividade sexual, a idade média relatada do início dessa prática foi de 19,7 anos, sendo que 28 (46,7%) das participantes já tiveram mais de um parceiro ao longo da vida. Quanto à frequência de consultas ao ginecologista, 51 (85%) relataram ter comparecido nos últimos doze meses. Em relação ao conhecimento sobre o exame Papanicolau, todas relataram já conhecêrem, sendo que 59 (98,3%) o consideram necessário e 58 (96,7%) já realizaram o exame pelo menos uma vez na vida, sendo que, a maioria, 50 (83,3%), afirmou ter conhecido o exame através de profissionais de saúde. Entre as participantes, 51 (85%) relataram ter realizado o Papanicolau no último ano. No que diz respeito ao conhecimento dos fatores de risco para o câncer de colo uterino, 10 participantes (16,7%) não tinham conhecimento a respeito. No entanto, 26 (43,3%) tinham conhecimento correto sobre o tema. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Percebeu-se que as mulheres do município estudado têm utilizado o serviço de saúde para prevenção do câncer de colo uterino e que, o grau de escolaridade da maioria representa influência significativa na percepção da importância dessa prática. A atuação da Estratégia de Saúde da Família é fundamental para a adesão do público a esse tipo de ação, haja vista, que, 83,3% das participantes tiveram conhecimento do exame através de profissionais de saúde e que, atualmente a cobertura desse serviço no município é de 100%.

#### **CONHECIMENTOS, PRÁTICAS E ATITUDES DE MÉDICOS E ENFERMEIROS SOBRE SAÚDE BUCAL NA PUERICULTURA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

*Daniel Demétrio Faustino-Silva, Mariana Loch dos Reis, Idiana Luvison*

Palavras-chave: Saúde Bucal, Cuidado da Criança, Atenção Primária à Saúde, Médicos de Família, Enfermeiras de Saúde da Família

APRESENTAÇÃO: As orientações sobre os cuidados com a saúde bucal do futuro bebê devem começar no período pré-natal, momento em que a gestante está mais aberta para receber as informações referentes à saúde do filho e se continuar na puericultura. Nesse sentido, o Ministério da Saúde preconiza que as ações de educação em saúde sobre o cuidado no primeiro ano de vida devem ser realizadas de forma multidisciplinar, evitando a criação de programas de saúde bucal específicos para esse grupo etário, de modo que não ocorra de forma vertical e isolada da área médico-enfermagem uma vez que orientações sobre saúde bucal não são tarefa unicamente do cirurgião-dentista, mas de todos que atendem à criança e à mãe. Por isso, o objetivo do presente estudo foi investigar os conhecimentos, as práticas e atitudes em saúde bucal na puericultura de médicos e enfermeiros no contexto da Atenção Primária à Saúde. MÉTODOS: o estudo foi do tipo quantitativo analítico transversal através da aplicação de um questionário fechado para avaliar os conhecimentos, as práticas e as atitudes (CAP) em saúde bucal na puericultura de uma amostra intencional composta por 47 médicos e 27 enfermeiros, contratados e residentes, de onze das doze unidades de saúde que compõem o Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre - RS. Esse instrumento para profissionais de saúde foi

adaptado pelos autores a partir de um CAP voltado a pais ou responsáveis de crianças e é composto por 32 perguntas objetivas de múltipla escolha entre 5 alternativas com níveis de concordância total, parcial ou neutra, dividido em três blocos. Os dados foram tabulados e analisados com auxílio do software SPSS através do teste qui-quadrado e t teste, ao nível de significância estatística de  $p < 0,05$ . Resultados: os resultados obtidos mostram que há pouca diferença estatisticamente significativa entre os conhecimentos, práticas e atitudes de médicos e enfermeiros do SSC-GHC, inclusive em relação ao tempo de formação/prática profissional. No entanto, temas como: aleitamento materno prolongado, fórmulas, frequência de recomendação da higiene bucal, qual pasta de dente recomenda, tiveram baixo índice de acertos. Conclusão: apesar de os profissionais médicos e enfermeiros apresentarem bons conhecimentos sobre saúde bucal na puericultura, ainda há assuntos que geram dúvidas, ressaltando a importância da educação permanente em equipe.

#### **CONSTRUÇÃO DE PARÂMETROS PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO CLÍNICO PARA DIABETES MELLITUS**

*Augusto Fernando Santos de Lima, Plínia Manuella de Santana Maciel, Kesia Valentim do Nascimento, Priscila Rossany de Lira Guimarães Portela, Laís de Souza Monteiro, Juliana dos Santos Lima, Wellington Bruno Araújo Duarte, Paulette Cavalcanti de Albuquerque*

Palavras-chave: Diabetes, Risco clínico

INTRODUÇÃO: As doenças crônicas ganham atenção especial para a atenção primária e organização de redes, devido ao grande impacto humano, social e financeiro que vem causando nos últimos anos. A

discussão internacional e nacional é acerca da necessidade de fortalecer a capacidade dos sistemas de saúde e as habilidades dos profissionais para o manejo integrado das doenças crônicas e de seus fatores de risco. Objetivos. Identificar a classificação de risco clínico e as recomendações acerca da periodicidade de consultas e exames preconizados no cuidado da população que vive com DM, e elaborar parâmetros para o planejamento e assistência desses sujeitos com DM. METODOLOGIA: O Grupo de Pesquisa RIS realizou anteriormente uma análise documental de protocolos publicados entre 2006 e 2012, através de pesquisa nas bases de dados eletrônicas dos municípios brasileiros de grande porte. Foram elegíveis os protocolos assistenciais e clínicos, que contivessem informações referentes à classificação de risco clínico e/ou recomendações sobre tipos e periodicidade de exames e consultas no cuidado integral do paciente diabético. Para este estudo foi realizada uma atualização documental, entre 2013 e 2014, e incluídos protocolos do Ministério da Saúde (2013), da Sociedade Brasileira de Diabetes (2014) e da Associação Latino-americana de Diabetes (2013). RESULTADOS: Observou-se que todos os protocolos incluídos nesta atualização priorizam aspectos clínicos, referentes ao diagnóstico e tratamento do DM, em detrimento a questões organizacionais no processo de cuidado da doença. Apenas 20% dos protocolos demonstraram que a organização da atenção e o acompanhamento assistencial do indivíduo diabético deveriam considerar a estratificação de risco frente à doença. A atualização dos protocolos clínicos subsidiou a construção da matriz de risco clínico de DM. A matriz traz a classificação dos riscos em “baixa, média, alta e muito alta complexidade”, com dados clínicos que direcionam o paciente para cada classificação. CONCLUSÕES: O número baixo

de protocolos que tratam dos aspectos clínicos do DM evidencia a necessidade de aprimoramento das condutas e interesse acerca da doença. A validação da Matriz de risco obtendo as contribuições de profissionais da saúde, como primeira etapa do método trouxe reflexões acerca da temática de interesse. Os resultados desta agora passam por análise estatística para subsidiar o questionário para a segunda rodada do método DELPHI.

#### **CONSTRUÇÃO DE UM SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SUS: UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

*Danielle Fernandes Silva, Djenane Ramalho de Oliveira, Simone Araújo Medina Mendonça*

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica, Gerenciamento da Terapia Medicamentosos, Atenção Primária à Saúde, Sistema Único de Saúde, Autoetnografia

O grande consumo de medicamentos pela população culminou no surgimento de uma demanda social, a necessidade de um profissional responsável por detectar, resolver e prevenir os problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM). O serviço de gerenciamento da terapia medicamentosa (GTM) utiliza o arcabouço teórico e metodológico da prática da atenção farmacêutica e constitui uma solução possível para atender essa demanda. Estudos têm demonstrado resultados favoráveis obtidos por esses serviços que justificam sua implantação no sistema de saúde. No Brasil, parcerias entre a universidade e o serviço de saúde têm sido estabelecidas para promover a construção do GTM, este é o cenário ideal para a transformação e consolidação dos

modelos de atenção à saúde preconizada pelo SUS. Nele também se evidencia as dificuldades e estratégias geradas para resolução das limitações percebidas. Assim, conhecer as experiências de estudantes de graduação e pós-graduação em Farmácia durante o processo de provisão de um serviço de GTM como atividade de extensão universitária poderá fornecer informações que estimulem a construção deste serviço. Desta forma, o objetivo desse trabalho foi compreender o processo de construção do serviço de GTM na Atenção Primária à Saúde, através da experiência dos atores envolvidos. Foi selecionada a pesquisa qualitativa autoetnográfica. Foram realizadas dez entrevistas semiestruturadas. Também foram utilizados os diários de campo da pesquisadora e a transcrição das reuniões realizadas entre as estudantes de pós-graduação. Os resultados revelaram aspectos da experiência de construção do serviço de GTM na APS, especialmente sobre a ótica da parceria universidade-serviço de saúde. Também emergiram temas referentes ao trabalho do farmacêutico na atenção primária à saúde (APS), como contraponto entre os diferentes modelos, “o real x o ideal”. Na “clínica a mercê da gestão da farmácia” discute-se as diferentes práticas de trabalho desse profissional na APS e sua hierarquia dentro do sistema de saúde. Na “vocação para o cuidado” foram abordadas questões e sentimentos da pesquisadora e da equipe do GTM diante da missão de assumir responsabilidade sobre a farmacoterapia de pacientes. A APS e a estratégia saúde da família (ESF) é um cenário promissor para a construção de serviços de GTM, entretanto, questões sobre a organização do trabalho do farmacêutico e mudanças no modelo de parceria universidade-serviço de saúde devem ser mais profundamente discutidas.

#### **CONSULTA DE ENFERMAGEM AOS ADOLESCENTES SOROPOSITIVOS: CONHECENDO A CLIENTELA**

*Maria Teresa Colao Goncalves, Inez Silva Almeida*

Palavras-chave: HIV/AIDS, adolescente

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) manifesta-se após a infecção do organismo humano pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, mais conhecido como HIV (Human Immunodeficiency Virus) que pode ser transmitido através de relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento de seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação. No Brasil, a propagação da infecção pelo HIV vem sofrendo transformações significativas no seu perfil epidemiológico, com tendência de pauperização da população infectada e aumento de casos em heterossexuais, principalmente mulheres, crianças e jovens. Objetivo: Identificar os adolescentes soropositivos acompanhados na consulta de enfermagem de um ambulatório especializado. Material e Métodos: Foi realizada uma pesquisa descritiva de natureza quantitativa e os dados foram obtidos a partir dos questionários anexados às fichas de 1<sup>a</sup> vez da consulta de enfermagem. As consultas ocorreram uma vez por semana (quartas-feiras), no período de janeiro a julho de 2014, após as consultas com o infectologista. RESULTADOS: Dentre os pesquisados, 52% é do sexo masculino, 34,5% não praticam atividade física, 79,3% estão em tratamento medicamentoso, 86,2% possuem ou praticam alguma atividade de lazer, 70,7% não fazem uso de substância alcoólica e 91,4% não é tabagista. CONCLUSÃO: Esses dados são relevantes, pois são aspectos que podem intensificar os conflitos adolescentes e afetar o ambiente

social, atividades diárias, sexualidade e a relação com outros indivíduos, gerando limitações físicas e psicológicas. Conforme os resultados obtidos, podemos traçar o perfil desse público alvo e determinar metas específicas a partir dos problemas relatados, direcionando assim, as ações de saúde para as dificuldades evidenciadas.

#### **CONSULTA ODONTOLÓGICA NA AÇÃO PROGRAMÁTICA DA CRIANÇA: ESTRATÉGIAS E PERCEPÇÕES DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL**

*Daniel Demétrio Faustino-Silva, Anna Schwendler, Gabriela Fabian Nespolo, Cristianne Famer Rocha*

Palavras-chave: Saúde da Criança, Saúde Bucal, Acesso aos Serviços de Saúde

**APRESENTAÇÃO:** A primeira infância é o período ideal para introduzir bons hábitos e iniciar um programa educativo/preventivo de saúde bucal. Por ser fundamental a priorização de ações educativas voltadas a esse público na Atenção Primária à Saúde, o Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC-GHC) implantou, em suas 12 Unidades de Saúde (US), uma Ação Programática de Saúde Bucal com o propósito de que todas as crianças nascidas a partir de 2010 recebam ao menos uma consulta odontológica anual, até o quarto ano de vida. Portanto, passados 4 anos da inclusão do indicador da saúde bucal, faz-se necessário uma avaliação qualitativa com os profissionais envolvidos no processo sobre o alcance das metas e resultados atingidos pelas Equipes até o momento. O objetivo desta pesquisa consistiu em analisar as estratégias e as percepções que influenciam no cumprimento das metas de cobertura de consulta odontológica na Ação Programática da Criança, a partir da visão da equipe de saúde bucal. Procedeu-se a uma

pesquisa qualitativa de caráter descritivo-exploratório, onde foram realizados dois grupos focais com as equipes de saúde bucal de 12 Unidades de Saúde de um Serviço de Atenção Primária à Saúde, em Porto Alegre, RS. Os dados sugerem que a utilização de espaços mais amplos de participação, como agenda livre e grupos, que são espaços de reflexão e problematização, bem como campanhas de vacinação, campanhas do Bolsa Família e visitas domiciliares são estratégias para ampliar o alcance das metas da Ação Programática da Criança. Aludem que o trabalho da equipe multiprofissional potencializa o alcance das metas e que as interações entre as consultas e os diferentes profissionais também contribui para esse aumento, bem como o vínculo com a comunidade e as trocas de experiência com os usuários, a partir da educação em saúde. Revelam, ainda, como desafios para o alcance das metas: maior entendimento da proposta pelas equipes das US e a dificuldade em atender as crianças, visto o encerramento da licença maternidade e a coincidência dos horários de trabalho dos pais com o horário de trabalho da US. Espera-se, com esse trabalho, auxiliar na reorientação das práticas de saúde, de modo que a educação em saúde seja uma ferramenta inerente às práticas, contribuindo para o fortalecimento das coletividades. E que os resultados do presente estudo possam servir como estímulo e base para a implantação de políticas públicas voltadas para atendimento odontológico em idade precoce.

#### **CONSULTA PUERPERAL: AVALIAÇÃO DA ADESÃO DAS PUÉRPERAS QUE REALIZARAM PRÉ-NATAL NA UNIDADE DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA (URES), SANTARÉM, PARÁ**

*Cristiano Gonçalves Moraes, Antonia Irisley da Silva Blandes, Géssica Rodrigues de*

*Oliveira, Gisele Ferreira de Sousa, Victor Hugo Barroso Coelho, Simone Aguiar da Silva Figueira*

Palavras-chave: Consulta puerperal, Assistência de Enfermagem

**APRESENTAÇÃO:** A assistência no pré-natal serve para auxiliar a mulher em todo seu ciclo gravídico puerperal, com o intuito de evitar complicações para o binômio mãe/filho<sup>1</sup>. Das fases envolvidas no ciclo gravídico, o puerpério se destaca pela atenção direcionada tanto a puérpera quanto ao recém-nascido. Nesse período faz-se necessário o acompanhamento especializado, realizado através da consulta puerperal, onde serão desenvolvidas intervenções, orientações e ações na saúde da puérpera e do conceito<sup>2</sup>. Para que haja qualidade e efetividade no serviço prestado é necessário obter o panorama atual das consultas puerperais realizadas. Este estudo objetivou avaliar a adesão das puérperas à consulta puerperal que realizaram Pré Natal na Unidade de Referência Especializada (URES), localizada no município de Santarém-PA.

**DESENVOLVIMENTO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva de caráter quantitativo, com coleta de dados dos prontuários das gestantes atendidas no Pré Natal de Alto Risco da Unidade de Referência Especializada (URES) Santarém, Pará. Foram analisados 266 prontuários de gestantes que fizeram inscrição no Pré Natal nos anos de 2013 e 2014, porém apenas 115 prontuários fizeram parte da pesquisa, pois atendiam ao critério de inclusão, apresentaram consulta puerperal. A partir dos dados coletados foi feita a análise estatística e tabulação utilizando o software Excel® 2013.

**RESULTADOS:** Dos prontuários analisados 94 (81,74%) continham informações sobre o dia de retorno das puérperas após o parto e 21 (18,26%) não relatavam a respeito. Em relação ao tipo de parto: 47,83% foram vaginais, sendo que 10 (18,18%) registraram

a ocorrência de episiotomia e 48 (41,73%) foram cesarianos dos quais 76,09% não informaram sobre a indicação para parto cesáreo, além destes em relação ao tipo de parto 11 (9,57%) não informaram o tipo de parto. As informações do local do parto predominaram os realizados no Hospital Maternidade Sagrados Família (HMSF) 46 (40%), Hospital Municipal de Santarém (HMS) 25 (21,73%) e 32 (27,82%) não informaram local. Em relação às informações coletadas dos prontuários a respeito dos lóquios 62 (53,09%) não informavam dados, a respeito do recém-nascido 67 (58,02%) não possuíam informação sobre a vacinação, 62 (53,09%) não informaram o teste do pezinho e 83 (72,17%) não informaram sobre o coto umbilical. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sendo o pré-natal um programa que abrange os direitos das gestantes, torna-se necessário o acompanhamento das consultas realizadas desde as unidades de atenção primária, onde se dá o maior fluxo de gestantes. Torna-se imprescindível ao profissional Enfermeiro, atuar nas consultas com intervenções de sensibilização para adesão das puérperas no retorno a unidade após o parto, identificando possíveis intercorrências e minimizando complicações.

#### **CONVERSA AO PÉ DO OUVIDO: PRODUZINDO FERRAMENTAS-ARMAS**

*Jaqueline Dinorá Paiva de Campos*

Palavras-chave: Subjetividade e Educação, Educação e Produção de Saúde, Educação de Jovens e Adultos

Esse artigo é uma bifurcação da dissertação intitulada “Cartografia de vida no trabalho educativo com jovens e adultos: conversas-em-ação”. Nomeia e conceitua três instrumentos no trabalho pedagógico: o olhar-rizomático, a escuta-inscrição e o corpo-pendular, quando questiona as

margens de possibilidades que a educação de jovens adultos, na modalidade não presencial, pode proporcionar quando acolhe ou aborda as histórias de vida que a demandam, não a forma como se oferece: regularização da vida escolar, apoio aos exames e certificação. Seus alunos experimentaram a exclusão da escola regular por motivo de raça, gênero, idade, classe social, privação de liberdade, drogadição, dificuldades de aprender no mesmo ritmo de seus colegas, inserção precoce no mundo do trabalho; para outros, a escola desponta como parte do projeto “terapêutico-disciplinar” para o abandono das drogas; como meio de obter ou manter o emprego e renda diante da solicitação de um diploma escolar; os idosos buscam acolhimento na vida social, motivo de circulação e vínculos inovadores. A busca pela escola de “adultos” já registra uma busca “particular” daqueles que não perderam ou recuperaram, apesar dos rótulos, idade e dificuldades, os sonhos e planos de trabalho e lugar social. Buscou a arte e a filosofia como intercessores para aparelhar ferramentas relacionais – o olhar, o corpo e o ouvir - na produção de armas de luta para reinvenção da vida, capacidade germinal para uma educação que maquine outras composições sociais, novos pactos pela vida em sociedade, novas inclusões na criação de mundos possíveis, ou seja, uma educação distinta daquela que lhe/nos é “regular” a qual partilha dos modos de levar a vida ditada pelo saber formal, onde o que sentimos e vivemos podem perder a intensidade e ganhar ajustamento em valores morais e em expectativa de gênero, classe social, raça, passado. Conversa com a arte de Tomas Saraceno, Lygia Clark e Lucio Fontana pela “especialidade” de ver os invisíveis, as germinações, os inusitados, os fazimentos e desfazimentos de mundos subjetivos, cognitivos ou materiais, na qual a multiplicidade que emerge não é dada a priori, é posterior – produto relacional.

## CRACK NA FRONTEIRA: A BUSCA SOLITÁRIA POR RECUPERAÇÃO

*Maria das Graças Rojas Soto, Verônica Fabiola Rozisca, Cássia Barbosa Reis, Rivaldo Venâncio da Cunha*

Palavras-chave: crack, fronteira, CAPS

**APRESENTAÇÃO:** O consumo de crack vem aumentando em capitais e no interior do Brasil e é hoje considerado uma epidemia, devido ao rápido aumento constatado e seu potencial de disseminação. O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) é o serviço de saúde pública específico para a atenção integral e continuada às pessoas com problemas de álcool, crack e outras drogas, que realiza o acompanhamento clínico, a reinserção social dos usuários e o fortalecimento dos laços familiares e comunitários. Integrante da rede pública de proteção, recebe os pacientes por encaminhamento de outros serviços da rede, com os quais deve manter coesa articulação, bem como pela busca espontânea de usuário e família. O CAPS AD de Ponta Porã/ MS atende a um grande número de usuários brasileiros, paraguaios e de outras nacionalidades; esta é uma cidade gêmea, divisa seca com o Paraguai e rota de passagem do narcotráfico. Este estudo teve o objetivo de analisar a forma de acesso do usuário de crack a tratamento no CAPS AD e consequentemente o grau de articulação deste com a rede assistencial de saúde.

**DESENVOLVIMENTO:** Pesquisa qualitativa, com dados primários, realizada através de entrevistas semiestruturadas, aplicadas a 20 famílias de usuários de crack, referenciadas no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) de Ponta Porã/ MS, de novembro a dezembro de 2014. Os dados foram organizados e tabulados seguindo a técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo, tendo como referencial teórico a Teoria das Representações Sociais.

**RESULTADOS:** Os resultados revelam 100% das famílias residentes em zona urbana, 90% em periferia, 85% com renda familiar por pessoa inferior a 01 Salário Mínimo, 70% com baixa escolaridade, 60% beneficiárias de programas de geração de renda, 100% utilizam como assistência à saúde o Sistema Único de Saúde (SUS). Com relação ao acesso ao CAPS, 85% aconteceu de modo informal (60% por busca espontânea, 20% por indicação da família e 5% através de amigos). Houve 03 encaminhamentos da rede pública - 02 da justiça (Conselho Tutelar e Tribunal de Justiça do Paraguai) e 01 da Assistência Social (Centro de Referência da Assistência Social – CRAS). Não houve encaminhamentos dos sistemas de saúde pública ou privada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Considerando que 100% dos participantes estão inseridos no SUS, e 60% no Sistema Único de Assistência Social - SUAS (uma vez que participam de programas de transferência de renda), os resultados evidenciam uma fragilidade na rede, visto que quem necessita do serviço está chegando por vontade própria, à revelia dos órgãos que teriam por dever encaminhá-lo. Essas famílias estão passando invisíveis pela rede pública de proteção.

## DEPRESSÃO: PLANO DE INTERVENÇÃO EM ADOLESCENTES MORADORES NO BAIRRO SÃO JOSÉ. VIÇOSA DO CEARÁ. ANO 2014

*Fatima Aparecida Ferreira Teixeira de Carvalho, Kattyá López Lamar, Ysabely Aguiar Pontes Pamplona*

Palavras-chave: Depressão, Vulnerabilidade, Adolescentes

**Introdução:** Estima-se que cerca de 5% da população mundial sofra de Depressão e que cerca de 10% a 25% das pessoas possam apresentar um episódio depressivo em

algum momento de sua vida. A depressão na adolescência não consiste apenas em maus humores e melancolia ocasional, ela é um problema sério com grande impacto na vida de um adolescente, se não for tratada, a depressão poderá conduzir a problemas na escola e em casa, abuso de drogas e até tragédias irreversíveis como homicídios ou suicídios. Este transtorno afetivo é muito prevalente na população adolescente do Bairro São José o que motivou a realização deste estudo, onde se espera trabalhar com 100% dos adolescentes pertencentes à UBS, mobilizar a população para ações multidisciplinares pela importância da prevenção da doença e garantir em 100% a continuidade do tratamento para os pacientes diagnosticados com depressão. **Objetivos:** Promover a qualidade de vida dos adolescentes com depressão, buscando a redução dos sintomas da doença nos pacientes atendidos na UBS. **Método:** A Unidade Básica de Saúde (UBS) São José se localiza na cidade de Viçosa do Ceará. Para isso dispõe de uma equipe de saúde formada por um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e sete agentes de saúde. Será realizada uma intervenção educativa de controle dos fatores de risco persistentes em adolescentes com diagnóstico de depressão. Será aplicado um questionário para identificar os fatores de risco de depressão persistentes. A UBS São José tem 1327 pacientes na faixa etária de 13 a 18 anos dos quais 426 apresentaram sintomas de depressão, nesse momento existe um total de 211 cadastrados com diagnóstico de Depressão. Para realizar o presente estudo será selecionada uma amostra de 50 pacientes por método aleatório simples. Para a compilação dos dados, será utilizado o software Excel 2007 e a análise estatística simples. O modelo de programa de intervenção educativa vai ser composto por dois desenhos metodológicos, em que o primeiro vai ter uma fase de

diagnóstico, com aplicação de instrumento avaliativo. Na segunda fase vai-se apresentar um plano de ação com atividades encaminhadas a incidir sob os fatores de riscos identificados como persistentes na fase 1. Nele serão incluídas ações dirigidas aos Agentes Comunitários de Saúde com vistas a implementar a busca ativa de adolescentes com sintomas de depressão. Resultados Esperados: Melhorar a qualidade de vida dos pacientes adolescentes com depressão. Incidir sobre os fatores de risco persistentes em pacientes com essa doença com vista a melhorar sua incidência na população de adolescente da comunidade estudada, além de poder contribuir para melhorar o relacionamento interpessoal dentro da família e sociedade diminuindo a prevalência de adolescentes com diagnóstico de depressão. Considerações Finais: Ressalta-se a necessidade de programar medidas que contribuam na detecção de fatores de risco persistentes em adolescentes com diagnóstico de depressão e elaboração de ações encaminhadas a incidir neles e melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

#### **DESAFIO DO APOIO MATRICIAL EXERCIDO PELAS EQUIPES DO NASF**

*Ana Paula Campos Barbosa da Silva*

Palavras-chave: Núcleo de apoio à Saúde da Família, apoio matricial, Estratégia Saúde da Família

Sabe-se que a Atenção Primária à Saúde – APS apresenta um importante papel na organização dos serviços e ações de saúde, pois tem o dever de coordenar a rede de Atenção à Saúde e produzir um cuidado integral que impacte na situação de saúde das pessoas. Para a ampliação das ações da APS no Brasil e apoio da Estratégia de Saúde da Família o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF),

mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Este programa que tem por objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica - Saúde da Família, e, deve ser estruturado priorizando o atendimento compartilhado e interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas. Gerando experiência para todos os profissionais envolvidos, mediante amplas metodologias, tais como estudo e discussão de casos e situações, projetos terapêuticos, orientações e atendimento conjunto. Desta forma o NASF apresenta como base o apoio matricial, instrumento do qual visa impactar diretamente na resolutividade da equipe, por isso, surgiu à necessidade de se pesquisar estratégias que resultem no empoderamento para que as equipes do NASF exerçam de fato o suporte técnico à ESF, como educação permanente, discussão de casos e atendimentos conjuntos, construção coletiva de planos terapêuticos, grupos compartilhados entre apoiadores e ESF, intervenções conjuntas no território e ações intersetoriais e atendimentos específicos do apoiador quando necessário. Já que o apoio e compartilhamento de responsabilidades são aspectos centrais da missão do NASF. Assim, surge o seguinte questionamento: O NASF é uma estratégia inovadora, criada em 2008, juntamente com a prática do apoio matricial. Portanto as equipes do NASF e de ESF conhecem e praticam este conceito? O objetivo geral deste trabalho é contribuir para a consolidação do apoio matricial do NASF à ESF e como objetivos específicos tem-se: descrever de forma sistemática a prática do apoio matricial e levantar fatores dificultadores e facilitadores da implantação do apoio matricial. O estudo se dará por meio de pesquisa qualitativa descritiva. Como instrumento da pesquisa será utilizado à entrevista semiestruturada a ser aplicada nos profissionais do NASF para que os mesmos possam identificar estratégias de empoderamento do apoio matricial. Tem-se

como universo da pesquisa os 21 municípios que compõem o Alto Vale do Jequitinhonha. Desses, serão escolhidos os sujeitos por ordem de sorteio que interessem a participar da pesquisa. A delimitação se dará pelo critério de saturação, ou seja, quando nenhum dado novo for acrescentado à pesquisa. A pesquisa não apresenta ainda resultados e/ou impactos, pois a mesma não foi implementada. O estudo poderá contribuir na formação dos acadêmicos de graduações, que compõem as equipes do NASF e ESF e possivelmente focar a necessidade de um trabalho integrado entre acadêmicos e profissionais de saúde dessas áreas. Esta pesquisa também poderá subsidiar um programa de educação permanente aos profissionais do NASF e ESF focado na consolidação do apoio matricial e assim, contribuir para um trabalho de maior resolutividade.

#### **DESAFIOS ENFRENTADOS PELO ENFERMEIRO NO COTIDIANO DA ESTRATÉGIA SAÚDE FAMÍLIA: REVERBERAÇÕES DO SEU PROCESSO DE FORMAÇÃO**

*Érika Andrade e Silva, Marianna Karolina Pimenta Cota, Amanda Medeiros Rodrigues, Mariana Véo Nery de Jesus, Vanessa Amaral de Souza, Deise Moura de Oliveira*

Palavras-chave: Enfermagem, Estratégia saúde da família, Formação

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde, pautado nos princípios doutrinários de equidade, universalidade e integralidade, consolidou-se como um grande marco para a saúde no país, substituindo o antigo modelo baseado no paradigma biomédico e centrado na doença. A construção de um sistema universal, equânime e integrado pauta-se na Estratégia Saúde da Família (ESF) como um contexto de potência, que requer a atuação de profissionais

qualificados e resolutivos, capazes de fazer com que a Atenção Primária à Saúde seja resolutiva, configurando-se como a porta de entrada prioritária dos usuários no sistema de saúde. Tal intento produz interfaces com a formação destes profissionais, incluindo o enfermeiro, situando-os de modo mais preparado ou não para atuar neste cenário assistencial. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo compreender os desafios inscritos no processo de formação do enfermeiro para a sua atuação na ESF. MÉTODO: pesquisa qualitativa realizada com 11 enfermeiros da Saúde da Família de um município da Zona da Mata de Minas Gerais. A coleta de dados ocorreu nos meses de março a maio de 2015, por meio de entrevista com questões abertas. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin, sendo posteriormente interpretados e discutidos em consonância com a literatura pertinente à temática. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa, inscrito sob o Parecer nº 959.225. RESULTADOS: os enfermeiros remetem dificuldades para atuar na ESF em virtude da formação superficial que tiveram na graduação, somado à insuficiência de aulas práticas no contexto da Atenção Primária. Tendo em vista as atribuições do enfermeiro na ESF evidencia-se que a formação lhes conferiu aporte teórico e que os poucos contatos que tiveram nas unidades de saúde foram de cunho observacional, não agindo sobre a realidade. Nesta perspectiva, reverberações da formação são produzidas em seus cotidianos profissionais, em que as ações assistenciais mostraram-se secundarizadas. Tal fato faz com que os enfermeiros se direcionem mais para as atividades gerenciais, o que denota a representação fortemente arraigada dos entrevistados como gerentes da unidade de saúde. CONSIDERAÇÕES FINAIS: as dificuldades evidenciadas pelos

participantes, para atuarem no contexto da ESF, remetem a uma fragilidade no tocante às atribuições do enfermeiro neste cenário, estando tal fato intimamente atrelado ao processo de formação destes profissionais. A inexistência de uma formação baseada em competências para atuar na ESF – pautada nos eixos conhecimentos, habilidades e atitudes – foi notoriamente uma lacuna evidenciada no processo de formação dos depoentes. Isso sugere que o ensino em saúde, aqui demarcado o da enfermagem, deve estar atento para a inserção precoce e longitudinal do estudante no referido cenário, de modo a desenvolver as competências necessárias para a sua atuação na saúde da família. Ressalta-se ainda a importância da educação permanente, capaz de apurar as restas oriundas da formação, ao propor a problematização da prática para a solução de nós críticos inscritos no cotidiano profissional.

#### **DESAFIOS PARA A GARANTIA DO ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

*Adalvane Nobres Damaceno, Danieli Bandeira, Teresinha Heck Weiller, Vanessa Pucci, Kauana Flores*

Palavras-chave: Acesso aos serviços de Saúde, Qualidade, acesso e avaliação da assistência à saúde, Atenção Primária à Saúde, Enfermagem

As Unidades Básicas de Saúde no Brasil desempenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade. A presente investigação é uma revisão integrativa que teve como objetivo identificar quais as evidências científicas acerca do atributo essenciais acesso de primeiro contato na Atenção Primária à Saúde. Para a seleção dos artigos utilizou-se três bases de dados, LILACS, PubMed e SCOPUS e a amostra desta revisão constituiu-se de 22 artigos.

A Atenção Primária à Saúde caracteriza-se como a porta de entrada do sistema de forma a manter vínculo com as famílias e as comunidades, na realidade brasileira, manter alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas. O acesso aos serviços de saúde tem sido relatado como um dos principais desafios e problemas relacionados à assistência, entre esses, as dificuldades estão associadas tanto às características do atendimento quanto às barreiras estruturais, organizacionais e geográficas. Além disso, se identifica a rede básica como não sendo um posto avançado do Sistema Único de Saúde, mas sim, como local de coisas simples; a rede básica como espaço da impotência compartilhada entre equipes e usuários. Assim, com o fortalecimento das políticas da APS será possível resolver problemas de gestão, de recursos financeiros e humanos e, sobretudo, o acesso a rede de serviços. Dessa forma, a reorientação do modelo de saúde e o fortalecimento das políticas da APS colaboram na resolução de problemas de gestão, de recursos financeiros e humanos bem como, melhorar os percursos da terapêutica, pois quanto mais fortalecida estiver a APS mais ações serão desempenhadas e os funcionamentos das políticas serão mais eficazes como forma de garantia de práticas de regularização como preconizado

#### **DESENVOLVIMENTO INFANTIL: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS COM ATRASOS NEUROMOTORES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO OESTE DO PARÁ**

*Yamilles Ribeiro Nascimento, Simone Aguiar da Siva Figueira, Greice Nara Viana dos Santos, Samila de Sousa Sales*

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil, Saúde da Criança, Atrasos neuromotores

**INTRODUÇÃO:** O desenvolvimento infantil envolve vários aspectos, dentre estes, biológicos, ambientais, sociais e familiares, além disso, sofrem influência de fatores de risco ou de proteção que estão diretamente ligados ao desenvolvimento único e peculiar<sup>1</sup>. No Pará foi encontrado apenas um trabalho acerca do assunto, realizado no ano 2000. A enfermagem se faz quase ausente nesse campo de pesquisa e como visto em bancos de dados online não há registros ou notificações sobre trabalhos científicos feitos por enfermeiros abordando essa temática no município de Santarém/PA. O objetivo da presente pesquisa foi identificar aspectos epidemiológicos das crianças com atrasos de desenvolvimento neuromotor atendidas no Centro de Referência de Saúde da Criança em Santarém/PA nos anos de 2010 a 2013. **METODOLOGIA:** Foi de encontro à pesquisa Quantitativa<sup>2</sup>, para tanto se partiu de um de seus vértices, a pesquisa Descritiva, além de descritivo a direcionalidade temporal do estudo é retrospectiva, foi feito um levantamento estatístico documental<sup>3</sup> de dados que estavam contidos nos prontuários e/ou em arquivos de cada cliente atendido ou que estivesse em atendimento. **RESULTADOS:** Os resultados permitiram o conhecimento e interpretação do perfil sociodemográfico de 192 crianças diagnosticadas com um tipo, ou mais, de atraso neuromotor, a maioria das crianças foram do sexo masculino 53,6% e procedentes da zona urbana de Santarém sendo 65,1%. Do total 63,5% tem a figura da mãe como principal cuidador, 47,9% foi advinda por encaminhamentos de Unidades Básicas de Saúde e 47,9 das crianças foram admitidas com idade de 0 a 3 meses. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se uma relação intrínseca entre o atraso de desenvolvimento neuromotor com os fatores de risco em que as crianças estavam expostas. A enfermagem tem papel fundamental, pois atua na minimização e prevenção de tais eventos indesejáveis que acometem as crianças.

#### **DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE NOVA ANDRADINA-MS**

*Rubiana Gambarim da Silva, Adriane Pires Batiston*

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Câncer de Mama, Detecção Precoce de Câncer

**APRESENTAÇÃO:** Apesar de esforços envidados, o câncer de mama (CM) ainda é considerado um problema de saúde pública e constitui uma das mais importantes causas de morte de mulheres brasileiras. A detecção precoce do câncer de mama é a estratégia utilizada para o diagnóstico de alterações mamárias em tempo oportuno, o que proporciona às mulheres acometidas por esta doença maiores chances de cura e melhores condições no tratamento. O objetivo deste estudo foi analisar as estratégias para a detecção precoce do câncer de mama entre mulheres de 40 e 69 anos, cadastradas na Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Nova Andradina/MS. **MÉTODO DO TRABALHO:** Foi conduzido um estudo seccional, no qual foram entrevistadas 393 mulheres com idades entre 40 a 69 anos, cadastradas na Estratégia Saúde da Família do município de Nova Andradina/MS. As participantes desta pesquisa foram entrevistadas em suas residências, sendo utilizado para a coleta de dados um formulário estruturado com questões que buscaram investigar as características sócio-demográficas e o conhecimento e a prática acerca dos métodos de detecção do câncer de mama. Os resultados da pesquisa foram analisados por meio de estatística descritiva e as associações entre variáveis estabelecidas pelo emprego dos testes qui-quadrado e exato de Fisher com nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Neste estudo, a idade média das entrevistadas foi de  $54,00 \pm 0,39$  anos (media±erro padrão), sendo que

81,2% já haviam realizado mamografia ao menos uma vez. Os fatores de risco para o câncer de mama mais frequentes foram sedentarismo (80,2%), sobrepeso (29,5%) e obesidade (29,5%). A maior realização da mamografia esteve associada à idade ( $p < 0,001$ ), à realização do Papanicolaou ( $p < 0,001$ ) e à realização do exame clínico das mamas ( $p < 0,001$ ). Não houve associação estatística entre a realização de mamografia e os fatores de risco, exceto a idade. Dentre as participantes deste estudo, 86,3% receberam informações relacionadas ao CM, sendo 52,2% dessas informações fornecidas pela equipe de saúde da família. Sobre os métodos de detecção do câncer de mama, 79,1% palpavam suas mamas ocasionalmente, 43% das mulheres não realizaram o exame clínico das mamas nos últimos 12 meses e 75,6 % nunca solicitou este exame, bem como 53,2% nunca solicitou a realização de mamografia. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Dentre os fatores de risco apresentados pelas entrevistadas, somente a idade esteve relacionada à maior realização de mamografia e constatou-se que aquelas que realizam o exame clínico das mamas e exame Papanicolaou possuem maiores chances para a realização de mamografia. Este estudo também demonstrou que a maioria das mulheres recebeu informação sobre CM, porém muitas ainda não aderem aos programas de detecção do CM, além de não adotarem posturas ativas em seu autocuidado. Os resultados apontados por este estudo poderão ser utilizados para o planejamento de ações dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e Secretaria Municipal de Saúde, relacionadas à prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama entre as mulheres de Nova Andradina.

## DETERMINANTES DE TRAUMA PEDIÁTRICO EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA, PIAUÍ

*Elaine Carvalho de Oliveira Medeiros, Cassia de Santana Fernandes, Marta de Jesus da Silva Santos, Karla Joelma Bezerra Cunha*

Palavras-chave: Trauma, Pediatria, Enfermagem

O trauma é definido como todo agravio que ocasiona algum tipo de lesão desde física à psicológica podendo ou não levar ao óbito. Devido às discussões inerentes a temática buscou-se analisar os fatores determinantes do trauma em pacientes pediátricos em um hospital de urgência de Teresina, Piauí. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva e transversal, foi desenvolvida em um hospital de urgência/emergência de referência em Teresina, Piauí, obteve aprovação do comitê de ética e pesquisa com número de CAAE 44192715.80000.5602. A coleta de dados foi realizada no período de 28 de junho de 2015 à 09 de setembro de 2015, com os responsáveis de crianças diagnosticadas com algum tipo de trauma admitidas no hospital de urgência, foi utilizado formulário semiestruturado por meio de entrevista, após assinatura do termo de consentimento livre esclarecido pelos participantes do estudo, tendo como critérios de inclusão crianças diagnosticadas com algum tipo de trauma, cujo responsável concordasse de forma voluntária a participar da pesquisa e os de exclusão aquelas que não possuíam diagnóstico de trauma e/ou responsável não aceitasse participar da pesquisa. O quantitativo de participantes do estudo foi estimado através do cálculo amostral, com margem de erro em 5% e confiabilidade de 95% resultando em uma amostra total de 100 crianças, sendo cessada a coleta de dados ao alcançar o respectivo número. Os

dados foram organizados e codificados em planilhas do Microsoft Excel e em seguida processados pelo software Statistical Package for Social Sciense e apresentados em forma de tabelas para análise. As crianças diagnosticadas com algum tipo de trauma estavam na faixa etária entre 9 a 12 anos, sexo masculino, raça parda, com ensino infantil. O local mais prevalente de ocorrência de trauma foi a residência, tipo de trauma mais evidente foram fraturas em membros superiores e inferiores, sendo a principal causa quedas. Evidencia-se que ainda é elevado o número de crianças vítimas de trauma, havendo a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para o acolhimento das mesmas, bem como de seus responsáveis, para que haja uma assistência de qualidade, prevenindo assim possíveis complicações.

## DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE DE CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS DO MUNICÍPIO DE ITAPISSUMA- PE

*Ana Maria Araújo Loiola, Danielle Christine Moura dos Santos, Gildo Bernardo Silva, Isabella Karolyne Oliveira Ferreira, Larissa Lima Ribeiro, Maria Theresa Camilo de Lima, Raphaela Delmondes Nascimento, Tony José Silva*

Palavras-chave: vulnerabilidade social, catadores, hanseníase

APRESENTAÇÃO: A historicidade do conceito de causa das doenças vem sendo continuamente estudado e aprimorado, tendo como principal importância social sua implicação no processo saúde-doença de indivíduos e coletividades. As condições de vida insalubres impostas a certos grupos sociais específicos desencadeiam exposição ao risco, definindo o grau de vulnerabilidade social o qual esses grupos

possuem. Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar os determinantes sociais em saúde dos catadores de materiais recicláveis de Itapissuma. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: Pesquisa-ação, realizada no município de Itapissuma-PE. Participaram 33 catadores. A primeira etapa se deu por meio do Questionário Determinantes Sociais em Saúde. Os dados coletados durante o período de março a junho de 2015 foram tabulados no Excel 2013. A segunda etapa foi a "Ação Integrada em Saúde" e visita domiciliares com atividades relacionadas ao perfil identificado na etapa 1. RESULTADOS: Dos 33 entrevistados 84% eram do gênero feminino e 16% do masculino. Os problemas de saúde encontrados entre os catadores foram: parasitos, doenças respiratórias, alterações neuromusculares, alergias, transtornos do sono e hanseníase. Problemas relacionados à catação: as doenças de pele (8%), a dificuldade de respirar (8%), Cortes (47%) e perfurações (26%). Em maio foi realizada a ação integrada de saúde (exame dermatoneurológico, teste rápido HIV e hepatite C, Imunização, quimioprofilaxia parasitoses) com 24 catadores e diagnosticado um caso de hanseníase. Posteriormente, foi realizada a visita domiciliar ao portador de hanseníase e foi identificado três contatos com mancha na pele e referenciados a USF para o exame de contato. Foram ensinadas técnicas de autocuidado e entregues um guia para observação e acompanhamento do corpo e um kit de autocuidado. Foram aplicadas as escalas: SALSA, escore: 19 e escore de consciência de risco: 2 e PARTICIPAÇÃO SOCIAL com escore: 13 (grau leve de restrição social). De junho a agosto foram realizadas ações de educação em saúde sobre saúde do trabalhador, hanseníase e algumas das doenças de maior risco e que foram identificadas na etapa 1. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Existe vulnerabilidade social do grupo dos catadores e seus familiares, visto

as condições de trabalho e dificuldade de acesso à educação e renda. A pesquisa-ação se mostrou fundamental no processo de identificação de problemas e busca de soluções em conjunto com os participantes do estudo.

#### DIAGNÓSTICO DA CANDIDÍASE VULVOVAGINAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Antônio Carlos Gonçalves de Carvalho, Danielle de Sousa Leal, Maria Joicy de Oliveira Moura, Ricardo Gomes Viana, Lindalva de Moura Rocha, Carlos Eduardo Nunes, Maria Rosiane de Moura, Eduardo Carvalho de Souza*

**APRESENTAÇÃO:** A candidíase vulvovaginal (CVV) é uma doença causada principalmente por *C. albicans*, porém pode também ser causada por algumas espécies não-*albicans*. A *Candida sp* é um fungo do tipo leveduriforme presente na microbiota vaginal. A presente revisão objetiva analisar as publicações científicas inseridas no período de 1990 a 2014 que abordem o diagnóstico da candidíase vulvovaginal.

**DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Trata-se de uma revisão da literatura científica, baseada em análise qualitativa, acerca do diagnóstico da candidíase vulvovaginal. Foram selecionados para esta revisão 30 artigos, consultados nas bases de dados NCBI, Medline, Pubmed, Lilacs, SciELO, Periódicos do CAPES e Livros, no período de tempo entre 1990 à 2014, tendo o diagnóstico da candidíase vulvovaginal como assunto principal. **RESULTADOS:** A análise dos estudos selecionados revelou que no diagnóstico da CVV, pode ser realizado por exame direto; isolamento em meios de cultura próprios para o seu crescimento, principalmente em meio de cultura Sabouraud Dextrose Agar (SDA) e CHROMagarCandida, que são meios seletivos para *Candida sp*; realização da prova

do tubo germinativo (rápido e presuntivo e utilização de soro humano – 37°C por no máximo 3 horas); e exame citopatológico de Papanicolau que detecta alterações precoces nas células do colo do útero, que auxilia na detecção desse microrganismo. Além disso, a presença de secreção vaginal esbranquiçada, acompanhada de forte prurido, pode ser indicativo de CVV. Com isso, o diagnóstico da candidíase vaginal torna-se de extrema importância, devendo-se evitar o tratamento excessivo e equivocado dessa vulvovaginite. Constatou-se que no seu tratamento os azólicos são os medicamentos mais utilizados, como o Fluconazol (150 mg – dose única) e o Cetoconazol (200 ou 400 mg – 1 vez ao dia/14 dias). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A presente revisão, baseada nos 30 artigos analisados, evidenciou que é de grande importância o aprofundamento sobre a patogenia da CVV, para assim ter um diagnóstico mais apropriado, uma vez que ela está cada vez mais presente na vida feminina.

#### DIFÍCULDADES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA PRÁTICA DIÁRIA

*Karla Amaral Nogueira Quadros, Angélica Maria de Almeida, Bethania Rodrigues Machado, Fernanda Marcelino de Rezende e Silva*

**Palavras-chave:** Saúde Pública, Agente Comunitário de Saúde e Atenção Primária à Saúde

Desde 1988, com a Constituição Federal e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), desenhou-se uma nova proposta conceitual para a saúde e um novo modelo de organização dos serviços de saúde no país (1-2). E em 1991, surgiu o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) para financiar a equipe de agentes comunitários (ACS), que, em 1994, juntar-

se-ia ao Programa de Saúde da Família (PSF), formando a base para a consolidação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (3). Esta pesquisa trata-se: de um estudo de caráter qualitativo, cujo objetivo foi investigar as principais dificuldades e limitações que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) encontram no desenvolver de suas atividades cotidianas e identificar como tais situações são discutidas e/ou resolvidas dentro da sua equipe de trabalho. **Método:** a coleta de dados se deu através de entrevista semi-estruturada com 17 dos 92 ACS de Divinópolis (MG). A delimitação da coleta dos dados foi feita através da amostragem por saturação. Como critério de inclusão optou-se pelos ACS que tinham no mínimo seis meses de trabalho na ESF. O critério para exclusão foram os ACS que estavam de férias, de licença médica, afastados por outros motivos, quem não quis participar e aqueles com os quais não foi possível realizar o agendamento por telefone. A Análise de Conteúdo proposta é organizada em três polos cronológicos, que são: 1) a pré-análise; 2) a exploração do material; e 3) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. **Resultados:** percebeu-se que a sobrecarga do ACS, a desvalorização profissional e a falta de interação da equipe são dificuldades sentidas pelos ACS e que essas dificuldades às vezes são até discutidas, mas, na maioria dos casos, não são resolvidas. **Considerações finais:** a pesquisa ressaltou a importância da interlocução entre a equipe na tentativa de resoluções dos problemas, conferindo credibilidade à população e valorização do profissional ACS. Todos os seus membros devem compreender e praticar suas atribuições, assim como entender a dinâmica da ESF, para que haja uma interação consoante que, de fato, produza resoluções aos problemas com o intuito de haver uma maior credibilidade da população e a valorização do profissional ACS.

#### DIMENSÃO CULTURAL DO TRABALHO TÉCNICO EM GESTÃO EM SAÚDE

*Raquel Barbosa Moratori*

**Palavras-chave:** Cultura Profissional, Trabalho Técnico, Trajetória Formativa e Profissional, Identidade Social, Reflexividade Interativa

Este trabalho apresenta uma proposta teórico-metodológica baseada no conceito de cultura profissional, visando à análise da dimensão cultural do trabalho técnico em gestão em saúde, que tem na categoria cultura profissional e nas suas subcategorias constitutivas – trajetória, identidade social e reflexividade interativa – as bases desta investigação. Neste sentido, busca compreender a dimensão cultural deste trabalho ao problematizar as questões que atravessam a vida laboral dos trabalhadores técnicos de saúde, ou seja, como eles compreendem a realidade em que vivem, quais trajetórias formativas e profissionais os levam a este lugar, quais os laços identitários os unem enquanto grupo e, também quais são seus espaços de decisão e de elaboração crítica das questões que atravessam seu cotidiano de trabalho. Deste modo, esta proposta teórico-metodológica parte da perspectiva gramsciana de cultura como mantenedora da coesão social, destacando, entretanto, que se trata de uma coesão interessada em garantir a hegemonia de uma classe sobre a outra. Ao problematizar esta questão este texto retoma o debate sociológico, filosófico e político sobre o conceito de cultura com as contribuições de Raymond Willians, Terry Eagleton e Edward Thompson, apropriando-se, posteriormente, dos estudos de Telmo Caria para recortar teórica e metodologicamente este conceito, para o estudo de grupos profissionais. Num mesmo movimento, esta proposição reafirma o materialismo histórico dialético como o método de análise deste estudo, apresentando os pares dialéticos

(autonomia/adaptação; formação humana/formação tecnicista; práxis revolucionária/práxis utilitária; trabalho em equipe (auto-organização)/trabalho em equipe (alcance de metas); trabalho coletivo/supervisão do trabalho; sujeitos coletivos/processos de individualização; e disputa de interesses/conformismo) utilizados na interpretação dos dados coletados no trabalho empírico. A hipótese deste estudo é que a análise da dimensão cultural deste trabalho técnico, a partir do referencial marxista, permite captar a dinâmica interacional deste grupo e relacioná-la com as questões econômicas e políticas que afetam o trabalho na sociedade contemporânea. Os resultados encontrados indicam a pertinência desta proposta para compreensão dos conflitos e contradições que perpassam a dimensão cultural do referido trabalho, assim como o aprofundamento deste debate permite avançar num projeto de qualificação para estes trabalhadores, em torno do desenvolvimento de uma proposta de formação humana que permita criticar e transformar este trabalho, ao mesmo tempo em que reafirma o projeto de saúde pública universal. A principal contribuição que este estudo pretendeu proporcionar foi o entendimento de que a dimensão cultural é a expressão de espaços dinâmicos permeados por conflitos de interesses, campos de disputas e exercício de poderes, ora apaziguados pela produção ativa ou passiva de consentimento sobre um determinado modo de vida, ora em franca disputa sobre estes modos.

#### DINÂMICA MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL DE CAMPO GRANDE/MS

*Kelly Mariana Leão Petruccelli, Abílio Torres dos Santos Neto, Rosania Maria*

*Basegio, Luciano Caetano da Silva, Lucilene Aparecida dos Santos Franco, Maria Lucia Ivo*

Palavras-chave: Equipe Interdisciplinar de Saúde, Rede Estadual de Triagem Neonatal

**INTRODUÇÃO:** Em 2001, foi estabelecida a Portaria nº 822, que instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN). A equipe mínima deverá ser composta por uma equipe multidisciplinar que contenha: um médico pediatra, um médico endocrinologista ou endocrinologista pediátrico, um nutricionista, um psicólogo, um assistente social. Tal instituição desenvolve atividades de promoção da saúde, prevenção às doenças, recuperação, saneamento e diagnóstico, além de atividades como as consultas nas especialidades referentes às anormalidades no metabolismo do recém-nascido, Programa de Diagnóstico Precoce do Hipotireoidismo Congênito, Fenilcetonúria, Hemoglobinopatias, e outras doenças diagnosticadas na Triagem Neonatal tanto na gestante quanto no recém nascido. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da equipe multiprofissional enquanto integrantes de um serviço secundário de saúde em Campo Grande/MS. **MATERIAIS E MÉTODO:** Relato de experiência sobre a prática multiprofissional em um estabelecimento ambulatorial de saúde. A população de estudo é composta por: acadêmico de enfermagem, assistente social, médica pediatra e psicólogo. O período de vivência foi entre os meses de agosto de 2014 a agosto de 2015. **RESULTADOS:** Durante a experiência de um ano observou-se alguns aspectos relevantes referentes ao serviço multiprofissional e o seu reflexo na saúde da população sul-mato-grossense. Este Programa atende aos 79 municípios de Mato Grosso do Sul. Entre os anos de

2001 a 2014 houve um índice de cobertura média do programa de 90,78%. Já foram realizados um total de 4.279.722 exames e desses 43.899 foram exames alterados. Este Programa está apto a realizar o diagnóstico, tratamento e acompanhamento para as seguintes doenças: Hipotireoidismo Congênito, Hiperplasia Adrenal Congênita, Fibrose Cística, Toxoplasmose Congênita, Fenilcetonúria, Deficiência – Biotinidase, Anemia Falciforme, Traço Falciforme e Outras Hemoglobinopatias. Cada profissional está capacitado em realizar o atendimento de forma singular ao cliente; tal processo ocorre de maneira sistematizada e organizada, de modo que cada profissional atue sobre sua área de conhecimento. **Conclusão:** O Programa vem apresentando a sua consolidação desde a sua implementação. A equipe multiprofissional está integrada ao serviço de saúde e se propõe de modo eficaz no atendimento a população sendo considerado um serviço de referência. Contribuições / implicações para o atendimento multiprofissional: De posse da experiência vivenciada, verificamos que falhas no processo de comunicação da informação para o cliente podem desencadear uma cascata de erros e consequentemente sérios prejuízos aos mesmos. A equipe multiprofissional, regida sob a Portaria que estabelece esse Programa de Saúde, traduz a cada profissional sua real importância neste estabelecimento de saúde. Além disso, é importante ressaltar que para atingir um índice de cobertura de 100% é necessário que diversos fatores se correlacionem, como a educação permanente, a prática profissional consciente, conhecimento técnico-científico, aliada a uma política pública que forneça meios para o atendimento integral da saúde.

#### DO NÓ AO LAÇO: A TRAJETÓRIA DO FÓRUM DE SAÚDE MENTAL NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO COMO OPERADOR DA GESTÃO DO CUIDADO

*Christiane Carpio*

Palavras-chave: Análise de política de saúde, saúde mental, gestão do cuidado

**APRESENTAÇÃO:** Produzir uma narrativa do Fórum de Saúde Mental como espaço de prática de gestão do cuidado em saúde mental. Os objetivos deste estudo são: identificar os formuladores na criação deste dispositivo, os atores participantes e os articuladores do Fórum de Saúde Mental; Localizar que práticas de cuidado em saúde mental orientaram a proposição inicial do Fórum de Saúde Mental; Reconhecer as inflexões das práticas de cuidado em saúde mental desde a formulação do Fórum de Saúde Mental; Observar e analisar os efeitos destas inflexões sobre os atores participantes do Fórum de Saúde Mental. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** O modelo de atenção que até então pautava a assistência ao louco, baseava-se na lógica manicomial cujo tratamento prestado reduzia-se à internação psiquiátrica. Ao tomar o asilo como seu único destino, restava ao sujeito submeter-se ao único modo de tratar a loucura: o isolamento e a exclusão. Era este o cenário que o movimento da reforma psiquiátrica intentava romper. Para além do fim dos manicomios, o que se visava era a transposição do modelo asilar por outro mais comunitário. Este é o mote da política de saúde mental no município do Rio de Janeiro instaurado desde os anos 90. Portanto, nossa investigação colocou em análise a invenção do Fórum de saúde mental instituído no ano de 2002 como arena participativa envolvendo os trabalhadores de saúde mental na direção da construção de uma rede de atenção

territorial. Para tanto, este estudo produziu uma narrativa sobre sua trajetória pelo viés de sua formulação e implementação, a partir dos sujeitos que participaram deste processo. Entendemos que essa escolha nos deu subsídios para compreender os caminhos trilhados – ou descartados – e as inflexões que transformaram esta arena como operadora da gestão do cuidado em saúde mental. Nesta direção, a contribuição teórica de que nos servimos, apoiou-se na Teoria da Estruturação que pauta seu estudo em torno da produção e reprodução da vida social pelos próprios agentes sociais. O uso deste conceito nos auxiliou na compreensão de um processo a partir dos próprios agentes uma vez que eles detêm uma capacidade reflexiva, ou melhor, um entendimento teórico acerca de suas próprias ações, incluindo as razões, motivos e necessidades que os instigam a fazê-lo. RESULTADOS E/OU IMPACTOS: O estudo identificou que a arena do fórum de saúde mental funcionou como operador da gestão do cuidado, entretanto, é poroso ao conjunto de pessoas que o conduz, tornando delicada sua institucionalidade como arena participativa e de poder decisório.

#### **DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: UMA ABORDAGEM REFLEXIVA DE RESPONSABILIDADE SOCIAL NA VIDA DOS CIDADÃOS BRASILEIROS**

*Rodrigo Correa Gomes da Silva*

Palavras-chave: transplante, órgãos, conscientização

INTRODUÇÃO: Esta pesquisa foi realizada com o intuito de identificar os problemas relacionados à recusa no momento em que as famílias são entrevistadas para a doação de órgãos. Tendo em vista que a retirada dos órgãos em pacientes com morte encefálica gera polêmica por ser realizado com o coração em atividade. Portanto,

convencer uma família a doar órgãos de um ente querido em um momento tão delicado não é tarefa fácil, pois, o problema tem sua raiz principal vinculada à informação, as pessoas não conseguem confiar naquilo que não conhecem, foi possível perceber este resultado através de várias questões da entrevista. OBJETIVO: Compartilhar com a comunidade acadêmica sobre a importância da conscientização das famílias na abordagem do tema doação de órgãos, relacionados aos doadores em morte encefálica no Estado de Mato Grosso do Sul. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, de campo, com abordagem quantitativa, perfazendo uma amostragem de 50 pessoas, no período de Setembro a Novembro de 2014. RESULTADOS E/OU IMPACTOS: Os resultados obtidos foram: que (58%) afirmaram não serem doadores, enquanto (42%) declararam-se doadores, (40%) declararam já terem avisado da sua decisão enquanto (60%) ainda não manifestaram, (66%) declararam desconhecer o diagnóstico de morte encefálica (ME), enquanto (34%) declararam ter conhecimento sobre morte encefálica, (24%) afirmaram não terem receio de se declararem doador de órgãos, (76%) afirmaram ter receio de se declararem doadores, (41,38%) declarou a falta de conhecimento, (17,24%) desconhece o desejo do potencial doador, (13,79%) desejam o corpo íntegro, (13,79%) tem receio de tráficos de órgãos, (6,90%) demonstraram receio na demora de receber o corpo, (3,45%) por convicções religiosas, (3,45%) são contrários doação em vida, (89%) não sabem sobre o funcionamento da doação de órgãos no Brasil, (11%) relataram saber como funciona o sistema de transplantes, (10%) declararam ter conhecimento de que não é necessário deixar nenhum documento por escrito para serem doadores de órgãos, em contra partida, (90%) não sabem que é necessário deixar nenhum documento por escrito para

serem doadores de órgãos e tecidos para transplantes, (82%) sugeriram informações incluindo disciplinas curriculares em escolas e faculdades, (18%) escolheram campanhas de divulgação. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Atualmente observa-se que o índice de receptores em fila para transplantes de órgãos e tecidos vem aumentando drasticamente. O transplante de órgãos é uma alternativa terapêutica sendo ela a última forma de tratamento. Portanto, cabe aos profissionais da saúde, pactuar e mobilizar-se junto às autoridades buscando caminhos alternativos para diminuir o quantitativo de recusa familiar no Estado de Mato Grosso do Sul. Dessa forma, considera-se que os profissionais de saúde são instrumentos de divulgação em todos os processos de captação, doação e transplantes de órgãos e tecidos no intuito de mudar significativamente este cenário. E, por isso necessitam capacitar-se constantemente para se tornarem multiplicadores da conscientização de doação de órgãos.

#### **DOENÇAS E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: UM ESTUDO COM A COMUNIDADE RURAL DE BARREIRAS, BAHIA**

*Fabiana Regina da Silva Grossi, Darto Vicente da Silva*

Palavras-chave: Representações sociais, doenças, prevenção

Este estudo está sendo realizado na cidade de Barreira/BA, cujo objetivo é investigar algumas doenças recorrentes articuladas com os Determinantes Sociais de Saúde. Utilizam-se as representações sociais para descrever as percepções e ideias dos entrevistados. A constituição do corpus de pesquisa envolveu a interação entre o método qualitativo e o método quantitativo. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi entrevista semiestruturada,

com questões que pudesse remeter às Representações Sociais dos entrevistados às doenças recorrentes. A entrevista permitiu também levantar questionamentos básicos, abrindo várias hipóteses de pesquisa. Essas hipóteses foram surgindo conforme as respostas dos informantes, ou seja, não nasceram a priori. Foram selecionadas 20 pessoas de ambos os sexos, com idade entre 20 a 50 anos, que concordaram em participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os resultados apontam que as doenças recorrentes são: hipertensão, diabetes, obesidade, câncer e doença de coluna. A Representação Social de câncer aparece como "doença ruim", descaracterizada dos elementos preventivos, tornando-se dessa forma incurável. Outra Representação que aparece descaracterizada da prevenção é a doença de coluna, que é considerada como algo natural. Outro aspecto a ser apontado é que as doenças têm como causa a falta da divulgação dos fatores que influenciam no processo saúde-doença. Os entrevistados se dizem doentes quando não estão aptos fisicamente para o trabalho ou quando estão acometidos por algum tipo de dor. No caso das doenças silenciosas, muitas vezes recorrentes na região rural, por não haver prevenção, demoram a receber diagnóstico, já que costumam não apresentar sinais. As diferenças econômicas, sociais e culturais refletem diretamente na maneira de enxergar as doenças.

#### **DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS: UMA REFLEXÃO SOBRE AS VULNERABILIDADES**

*Luana Roberta Schneider, Teresinha Rita Boufleuer, Lucimare Ferraz, Maria Assunta Busato, Junir Antonio Lutinski*

Palavras-chave: Doenças Respiratórias Crônicas, Vulnerabilidades, atenção a saúde

Esse estudo faz uma reflexão sobre as vulnerabilidades e as doenças respiratórias crônicas (DRC) com o objetivo de apontar os meios de exposição e enfrentamento deste agravio à saúde. Para tanto foi realizado um levantamento de dados na literatura da área temática. Os estudos apontam que a vulnerabilidade à DRC está relacionada a causas individuais, sociais e programáticas, sendo que o indivíduo pode estar vulnerável de diferentes formas, pré ou pós-acometimento da doença. A vulnerabilidade individual se apresenta quando o sujeito, sadio ou não, faz uso do tabaco, pois esse é considerado o maior fator de risco para a doença pulmonar obstrutiva crônica. Além disso, quando o indivíduo já está acometido por alguma DRC esse se torna mais vulnerável a resfriados, às doenças associadas ao sedentarismo, devido à limitação da atividade física provocada pela DRC. Igualmente, essa vulnerabilidade se acentua quando há o desconhecimento dos modos de prevenção dessas doenças. As vulnerabilidades sociais estão associadas à exposição à poluição ambiental, as condições precárias de moradia e de trabalho. Da mesma forma, a dificuldade de acesso a exames, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento é um fator importante de vulnerabilidade social. Já a ausência de políticas que assegurem uma assistência integral aos portadores de DRC, bem como de proteção ambiental comunitária são considerados exemplos de vulnerabilidade programática. Diante do exposto, uma medida de enfrentamento para as DRC é proteção contra o tabaco. Nesse caso, a mudança de comportamento não é resultante apenas de uma vontade individual, tornando imprescindível o apoio dos profissionais de saúde. Também se faz necessário o (re) conhecimento, por parte desses profissionais, dos diversos fatores de vulnerabilidade que os portadores de

DRC estão expostos, para uma atuação interdisciplinar. Portanto, as ações de enfrentamento devem ocorrer nos níveis individual, social e programático. Desse modo, estimular a participação e a autonomia dos envolvidos no diagnóstico da situação, continuar investindo na prevenção da doença, em ações de políticas públicas para redução do tabagismo, no empoderamento dos indivíduos e na educação permanente dos profissionais da saúde nos diversos níveis de assistência são estratégias que podem contribuir para o melhor enfrentamento das DRC.

#### **DOR CRÔNICA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ABORDAGEM EM GRUPO DE EXERCÍCIO TERAPÊUTICO**

*Priscila Ferreira de Lima, Letícia Tibério Brandão Zangiacomo*

Palavras-chave: doenças crônicas, dor crônica, autocuidado apoiado

Após análise das demandas do território da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Fanganello, localizada em São Paulo - Brasil, observou-se grande número de cadastrados com a queixa de dores crônicas e patologias ortopédicas, diante da necessidade foi iniciado o Grupo de Exercícios Terapêuticos - Cinesioterapia que ocorreu no espaço da UBS, com dois encontros semanais, durante 3 meses, após discussão dos casos em Reuniões de Equipe ou contrarreferência de serviço de Reabilitação, os participantes eram encaminhados ao grupo por profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) - médico, enfermeiro, ou integrante da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), os profissionais que coordenaram o grupo foram a Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional do NASF, com participação de outros membros da ESF.

Os objetivos principais do grupo foram: a redução da dor referida pelos cadastrados, melhora da flexibilidade e queixa principal referida em questionário específico, além dos benefícios subjetivos relacionados à abordagem grupal, como troca de saberes, socialização, melhora da qualidade de vida entre outros. Participaram da intervenção 24 cadastrados, divididos em dois grupos por indisponibilidade de espaço e material, foi realizada avaliação inicial no primeiro mês e após três meses de participação no grupo. A Ficha de Avaliação de Impacto foi criada pelos profissionais envolvidos, analisando e comparando variáveis quantitativas (distância dedo- chão, Escala Visual Analógica de dor) e qualitativas (relato da percepção subjetiva de melhora de dor, qualidade de vida, funcionalidade e outros benefícios). Durante os encontros foram abordados temas como: patologias comuns entre o grupo (conceitos básicos de fisiopatologia, prevenção e tratamento), técnicas de proteção articular e relaxamento, dor crônica e seu manejo, uso adequado e racional de medicamentos com participação do Farmacêutico e Agente de Saúde Ambiental, exercícios terapêuticos (alongamento muscular, fortalecimento muscular, conscientização corporal). Ao término do grupo foi observada melhora na Escala Visual Analógica de Dor, na queixa principal referida pelo cadastrado, porém não houve melhora significativa na Flexibilidade avaliada através da Distância Dedo - Chão. O Grupo Cinesioterapia mostrou-se uma alternativa aplicável e eficaz na Atenção Básica, por ser um serviço prestado no território dos cadastrados o que facilitou sua adesão e proporcionou um espaço de reflexão e aprendizado do autocuidado apoiado para a população com queixa de dor crônica.

#### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS ESCOLARES MENORES DE 15 ANOS SOBRE PREVENÇÃO DE HANSENÍASE NO MUNICIPIO DE CUIABÁ-MT**

*Alzira Aparecida Barros Assunção, Bruna Hinnah Borges Martins de Freitas*

Palavras-chave: Hanseníase, Educação em Saúde, Enfermagem

**APRESENTAÇÃO:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica que pode causar deformidades e incapacidades físicas. Sua prevalência reduziu substancialmente nos últimos anos, porém este agravio continua a ser um problema de saúde pública no Brasil. O Estado de Mato Grosso situa-se como região hiperendêmica em hanseníase, ocupando o primeiro lugar na detecção de casos novos no país. A manutenção da endemia na população infantil sugere fluxos de transmissão ativa e recente da doença e tendência da endemia sendo necessárias estratégias de prevenção com vistas à redução da incidência em menores de quinze anos. O objetivo deste projeto de intervenção foi realizar educação em saúde na escola sobre hanseníase em Cuiabá, capital do estado de Mato Grosso, condição primordial para o controle da doença no município, pois a educação em saúde é uma ferramenta que permite ao sujeito tornar-se o agente ativo no processo de saúde-doença, a partir do momento que desenvolve neste a capacidade de realizar escolhas mais assertivas sobre sua vida. **METODOLOGIA:** A ação foi desenvolvida por meio de oficina em uma escola do município com crianças de idade entre 10 e 14 anos abordando todos os aspectos da doença. Observou-se um crescimento do conhecimento dos alunos acerca da temática de forma positiva, mostrando maior sensibilidade à temática e curiosidade sobre o tema. A oficina como estratégia de educação em saúde para

hanseníase é um benefício às crianças, pois proporcionou a elas o prazer no ato de aprender, criatividade e coordenação motora ligada ao aprendizado com divertimento. Pode-se dizer que as atividades lúdicas ultrapassaram a realidade, transformando-as através da imaginação. A incorporação de dinâmicas contribuiu para a ampliação da rede de significados construtivos e úteis à vida dessas crianças. **RESULTADOS:** Pode-se afirmar com os resultados obtidos, que as atividades aplicadas foram importantes para desenvolver sensibilização em relação à hanseníase ao público assistido, permitindo ao sujeito tornar-se o agente ativo no processo de saúde-doença, a partir do momento que desenvolve neste a capacidade de realizar escolhas mais assertivas sobre sua vida.

#### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE, DA TEORIA A PRÁTICA**

*Denize de Oliveira Nascimento, Clevertton Diego de Oliveira Nascimento, Rogério Andrade dos Santos, José Cicero Silva, Isabelle Souza de Mélo Silva*

Palavras-chave: Educação em Saúde, Doença, Prática

A educação em saúde pode ser entendida como processo que procura capacitar indivíduos a agir conscientemente diante da realidade cotidiana, com aproveitamento de experiências anteriores formais ou informais, tendo sempre em vista a integração, continuidade, democratização, do conhecimento e do plano social. É um campo multifacetado, para o qual convergem diversas concepções, tanto na área da educação, como da saúde, as quais espelham diferentes compreensões do mundo (SILVA, 2012). Na prática, geralmente, a educação tem sido considerada apenas como divulgação, transmissão de informações, de

forma fragmentada e distante da realidade de vida da população, causando a não compreensão por parte das pessoas e consequentemente o aumento de doenças (VRANJAC, 2002). O objetivo deste trabalho é apresentar a importância da educação em saúde, e também fazer com que as estratégias de melhoramento da saúde passe da teoria à prática, através do projeto de extensão e da interação entre estudantes de diversas áreas do conhecimento, levando informações valiosas para a Cidade de Nossa Senhora da Glória Sergipe, contribuindo desta forma para a sensibilização das pessoas, sobre a importância de preservar a saúde. A metodologia utilizada foi baseada no trabalho de Feijão et al. (2007) e Piovesan et al. (2005), em que foi feita uma entrevista através da aplicação de um questionário elaborado a partir dos estudos feitos pela equipe de pesquisa, tendo como eixo central a identificação da doença ou situação emergente. O primeiro passo para o trabalho com a comunidade em um bairro de Nossa Senhora da Glória se deu pela aplicação do método da Estimativa Rápida, onde coletaram-se dados não formais sobre as condições gerais de vida das pessoas residentes no local, como aspectos relacionados à saúde, ambiente, moradia, quanto às principais conquistas e dificuldades vividas naquela localidade. Na entrevista foram relatados pelo agente de saúde os seguintes casos, a existência de um problema de saneamento básico, pessoas com diabetes, dislipidemia, e com hipertensão. Esse processo permitiu redirecionar algumas ações contempladas no plano de ação, adequando às atividades que se iniciariam a partir daquele momento. Diante dos resultados apresentados, conclui-se que, questões socioeconômicas, ambiental e prevenção da saúde têm total influência sobre a prevalência de doenças tanto de crianças como em adultos, deste modo torna-se visível à importância de

intervenções no sentido de propiciar melhorias na saúde, uma vez que este projeto mostra-se promissor para desenvolvimento de futuros trabalhos e implantação de novos métodos de promoção à saúde. Portanto ao promovemos saúde e esta ter um conceito amplo, concomitante percebe-se que ao promovermos a saúde devemos prevenir a doença.

#### **EDUCAÇÃO SUPERIOR E PERMANÊNCIA NA UNIVERSIDADE: ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DO CURSO DE SERVIÇO SOCIAL NA UFBA**

*Maiana Santos de Araujo, Magali da Silva Almeida, Adriana Freire Pereira Ferriz*

O presente artigo é fruto de reflexão de docentes e estudantes do curso de serviço social e uma assistente social do Instituto de Psicologia sobre a importância entre saúde mental e qualidade de vida dos (as) estudantes ingressantes no curso. Dada a complexidade das demandas estudantis aos Programas de Assistência nas universidades, nem sempre estes programas conseguem cobrir toda a complexa demanda, dentre elas a saúde mental. As dificuldades financeiras para permanecer na cidade de Salvador, ausência de suporte social e familiar, e assistência estudantil universitária insuficiente e a dificuldade de acesso ao SUS, são algumas expressões da realidade soteropolitana que conformam as relações entre saúde mental e condições de vida de nossos alunos (as). Em geral estudos recentes apontam que estudantes dependentes de políticas públicas para sua permanência na universidade, principalmente nos períodos iniciais do curso, apresentam situações de ansiedade, depressão, pânico, até mesmo suicídio, podendo acompanhá-los (as) no decorrer de sua trajetória acadêmica. A ausência de

estudos e pesquisas acerca do perfil discente do curso de serviço social (condições de vida, trabalho e saúde) nos motivou a realizar pesquisa documental com base em metodologia qualitativa, privilegiando as seguintes fontes: i) Primárias: processos de pedido de trancamento ao colegiado do Curso de Serviço Social; ii) Secundárias: artigos, teses de doutorado, dissertações de mestrado e Trabalhos de Conclusão de Curso referentes ao tema produzidos pelo curso de serviço social da UFBA e outros afins. A investigação encontra-se em andamento.

#### **EFEITO DO TREINAMENTO AERÓBIO CONTÍNUO VERSUS ACUMULADO SOBRE O DESEMPENHO AERÓBIO, PRESSÃO ARTERIAL E PARÂMETROS CORPORAIS DE RATOS WISTAR: UM ESTUDO PILOTO**

*Lázaro Lopes Moreira*

Palavras-chave: exercício físico, saúde, métodos de treinamento, modelo animal

A prática regular de exercícios físicos tem papel importante na prevenção e controle de diversas doenças crônicas e promove benefícios à saúde (MATSUDO, 2009). A recomendação mínima do Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM), para uma prática regular, é de 30 minutos diárias, em única sessão ou mais, 5 vezes na semana, sendo que o exercício físico pode ser realizado de forma contínua ou acumulada. O treinamento contínuo é caracterizado por exercícios aeróbios, de longa duração, podendo ocorrer ou não variação de intensidade (MCARDLE, 2003). Já o acumulado, caracteriza-se pela realização de duas ou mais sessões de exercícios, de curta duração ao longo dia (ACSM, 2011). Ambas as formas de exercícios trazem benefícios à saúde, porém as adaptações do organismo ao treinamento podem ser

distintas. O presente estudo objetivou comparar os efeitos de um treinamento físico aeróbio realizado de forma contínua versus acumulada sobre o desempenho aeróbio, pressão artéria (PA) e parâmetros corporais de ratos Wistar. Foram utilizados 18 ratos machos, distribuídos em três grupos experimentais: Grupo sedentário (GS); Treinado contínuo (GTC); os animais realizavam uma única sessão de treinamento e Treinado acumulado (GTA); os animais realizavam três sessões ao longo do dia, com intervalo de quatro horas, totalizando um mesmo volume de exercício. O protocolo de treinamento e o teste de capacidade aeróbia máxima foram realizados conforme o protocolo de treinamento em piscina (Almeida e cols., 2009). A PA foi mensurada por plethysmografia de cauda ao longo do período experimental. Ao final do protocolo os animais foram ressubmetidos ao teste de capacidade aeróbia e posteriormente eutanasiados. O estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética no Uso de Animais/UFVJM – registro 014/11. Os dados foram apresentados como média  $\pm$  desvio padrão e, para comparação dos grupos, foi realizada uma análise de variância two-way seguida do teste de Tukey, com nível de significância estabelecido em \* $p <$  0.05. Sobre a capacidade aeróbia e PA, observou-se que os animais treinados tiveram uma melhora no desempenho aeróbio e uma redução nos valores médios de pressão em relação aos animais do GS, porém apenas no GTC foram observadas diferenças estatísticas: Desempenho aeróbio pós-treinamento: GS ( $531,8 \pm 81,13$ ), GTC ( $751,2 \pm 82,1$ ), GTA ( $660 \pm 118,1$ ). Sobre o peso corporal e gordura visceral, os animais GTA apresentaram menores valores, respectivamente GS ( $74,80 \pm 27,67$ ), GTC ( $43,43 \pm 34,48$ ), GTA ( $18,64 \pm 14,04$ ) e GS ( $5,09 \pm 1,29$ ), GTC ( $4,21 \pm 1,98$ ), GTA ( $3,530 \pm 0,89$ ). As medidas de peso do coração, comprimento da tibia, gordura visceral e hipertrofia cardíaca

não apresentaram diferenças estatísticas. Concluindo, o treinamento contínuo foi mais eficiente na melhora do desempenho aeróbio e PA quando comparado ao treinamento acumulado. Recomenda-se novas investigações, com um maior número de animais, para comparação dos efeitos de ambos os treinamentos.

#### **ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE DIABETES PARA AUXILIAR OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM SUA REALIDADE E TRABALHO DIÁRIO**

*Amanda de Souza Barbosa, Vivian Rahmeier Fietz*

Palavras-chave: Diabetes, Educação em Saúde, Agente Comunitário de Saúde

O diabetes é uma doença crônica, metabólica, de origem múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou capacidade de a insulina exercer seus efeitos, aumentando a glicose (açúcar) no sangue. A prevalência dessa doença vem crescendo mundialmente, tendo como colaborador a má alimentação, entre outros fatores de risco como o sedentarismo e a obesidade. O objetivo desse trabalho será ampliar e estender a informação sobre DM (Diabetes mellitus) aos ACS (Agentes Comunitários de Saúde), com foco na prevenção e promoção de saúde. O projeto será desenvolvido na ESF (Estratégia da Saúde da Família) Carlos Volpe, município de Rio Brilhante-MS. Será elaborada uma cartilha em linguagem simples, baseada nas dificuldades e realidade local. O intuito desse trabalho será servir como ferramenta de apoio para o desenvolvimento do trabalho dos ACS. A forma de construir essa cartilha será por meio de oficinas seguindo os seguintes passos: a) apresentar a etiologia da doença; b) esclarecer sobre o tratamento farmacológico e c) ressaltar a necessidade

de mudanças no estilo de vida e hábitos alimentares. O terceiro ponto gera uma série de dúvidas e principalmente, para ser eficaz necessita da adesão do usuário. Assim, pretende-se construir um documento que possa facilitar e trazer benefícios para o trabalho dos ACS entre os usuários e ajudar na tomada de decisões em relação aos cuidados na promoção da saúde. Pretende-se ainda que os próprios ACS possam se empoderar com esse conhecimento e tomar atitudes positivas em relação ao seu próprio estado de saúde. As oficinas estão sendo construídas de acordo com o cotidiano e a linguagem do ACS para que o objetivo de educação em saúde seja alcançado.

#### **EMARANHANDO-SE COM A REDE CEGONHA: CARTOGRAFIA DE UMA GESTANTE USUÁRIA DE DROGAS**

*Maria Raquel Rodrigues Carvalho, Juliana Claudia Araújo, Monalisa Rodrigues da Cruz, Túlio Batista Franco, Maria Salete Bessa Jorge*

Palavras-chave: Rede Cegonha, Produção do Cuidado

Esse resumo trata-se de um recorte de um projeto nacional denominado “Observatório Nacional da produção de cuidado em diferentes modalidades à luz do processo de implantação das Redes Temáticas de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde: “avalia quem pede, quem faz e quem usa.” Tendo como objetivo cartografar a produção do cuidado de gestantes na Rede Cegonha (RC). Com o intuito de organizar os serviços de saúde e gerar fluxo e acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que foi instituída as Redes de Atenção à Saúde (RAS), tendo como uma de suas prioridades a criação da Rede Cegonha- redução da mortalidade materno infantil. No entanto, as redes se entrelaçam

com as singularidades dos sujeitos que as utilizam com vários dispositivos de saúde para integralidade do cuidado. Trata-se de uma pretensa cartográfica de natureza qualitativa. Sendo cartografar um mapeamento de narrativas das vivências referente à produção do cuidado na RC e suas interfaces com a Rede de Atenção Psicossocial. O local de estudo é São Luís/MA. O instrumento de coleta foi utilizado entrevista em profundidade, caderno de campo. Primeiramente realizamos encontros (gestores e trabalhadores de saúde) para o levantamento de casos complexo da RC, posteriormente o encontro com caso e todos envolvidos no processo. As narrativas orientaram para a construção e visualização dos diversos territórios envolvidos no cuidado do usuário guia. Na análise das narrativas coletadas podem-se verificar fragilidades nas RAS e em suas articulações de serviços de saúde, no caso da RC a usuária guia só realizou uma consulta de pré-natal, sendo esta ao fim da gestação e não teve acesso aos exames realizados e na articulação da RC com a Rede de Atenção Psicossocial, pois em nenhum momento foi encaminhada para acompanhamento ao uso de drogas. A mesma conseguiu acesso a maternidade de referência e tratamento de sífilis (mãe e bebê). A usuária guia após o nascimento de sua filha não fez uso de nenhuma droga relatando que “minha filha me devolveu a vida”, sendo sua filha o dispositivo que produziu cuidado na mesma, aproximando-se da família e ao lar. Utilizou-se das RAS articulada com as redes vivas que a mesma produziu para gerar resolubilidade no cuidado.

#### **ENTRE POUCAS PRESCRIÇÕES E SUBVERSÕES: O JEITINHO DE FAZER SAÚDE DO AGENTE COMUNITÁRIO DE MANGUINHOS”**

*Eliane Chaves Vianna*

Palavras-chave: Agente Comunitário de Saúde, Estratégia Saúde da Família, Trabalho em Saúde, Clínicas do Trabalho

Apresentação: Esta tese de doutorado possui como tema central o trabalho do ACS inserido na Estratégia Saúde da Família de Manguinhos. Aborda seu cotidiano de trabalho no tocante a seu jeito de fazer saúde, as construções por ele elaboradas na tentativa de lidar com as adversidades encontradas, além de discutir os possíveis agravos à saúde relacionados às suas condições de trabalho. Desenvolvimento do trabalho: privilegiamos o ponto de vista da atividade, demarcando o conceito de saúde proposto por Canguilhem, as contribuições da Psicodinâmica do Trabalho, da Ergologia e da Clínica da Atividade. Utilizamos a combinação de diferentes instrumentos metodológicos (qualitativos e quantitativos): o instrumento de coleta de dados denominado INSATS (Inquérito Saúde e Trabalho em Serviço), a observação participante e a entrevista em grupo. Os dados foram analisados a partir do enfoque qualitativo. Resultados: indicamos um “jeitinho” ACS de fazer saúde, baseado na flexibilidade, na criatividade e, principalmente, no pertencimento e solidariedade com a comunidade a que assiste e onde reside. Este pertencimento favorece o desgaste emocional, que pode vir a influenciar seu comportamento através de problemas como alteração de humor, estresse, depressão, tristeza ou ansiedade, mas, ao mesmo tempo, contribui para a construção do sentido do trabalho, possibilitando a transformação do sofrimento em prazer, constituindo-se na razão de sua permanência na profissão. Considerações finais: Nesta trajetória do “jeitinho” e do reconhecimento, vão transformando e recriando o sofrimento, em ações criativas e práticas, na tentativa de construir saúde e vida – e não patologias – a partir do trabalho diário como ACS.

### **ESTRATÉGIAS PARA A ALTA HOSPITALAR DE PRÉ-TERMO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

*Robéria Mandú da Silva Siqueira, Gesilaine Ferreira da Costa, Jéssica Franco Quintana, Karine Ferreira da Costa, Maria de Lourdes Oshiro*

Palavras-chave: Prematuro, Alta do paciente, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

Introdução: O planejamento da alta hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal considera a família, que se encontra com muitas dúvidas e com sentimento de ansiedade crescente, uma equipe multidisciplinar para preparar a continuidade dos cuidados desde a internação do recém-nascido até a alta, desenvolvendo um planejamento estratégico de qualidade para uma alta hospitalar sistematizada. Objetivo: verificar as estratégias da equipe de saúde para a alta hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para a continuidade do cuidado realizado pela família de recém-nascido pré-termo. Método: Revisão do tipo integrativa. A pergunta norteadora consiste em “Como ocorre a preparação para a continuidade do cuidado com recém-nascido pré-termo na alta hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal?”. Contemplou periódicos publicados entre 2003 a 2013, na base Medline e Lilacs. Utilizou-se os seguintes descritores: “alta hospitalar” e “unidade de terapia intensiva neonatal” e “prematuro”. Resultados: Foram analisados 10 artigos. A análise consistiu em três categorias: Percepções das mães, onde foi identificado medo, ansiedade, estresse, alegria, incertezas, outros; Estratégias para a alta como comunicação, preparação da mãe a partir do momento que o recém-nascido estiver estável, material educativo, técnicas de relaxamento, método mãe

canguru, etc; A importância da equipe multidisciplinar foi encontrada em três trabalhos. As informações quanto às doenças foram fornecidas por médicos, quanto os cuidados com o recém-nascido foram abordados por enfermeiros, também foram mencionados outros profissionais como fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, nutricionistas e outros, na atenção integral do recém-nascido e sua família. Considerações finais: a família de recém-nascido hospitalizado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal precisa de atenção da equipe multidisciplinar para o preparo à alta de forma holística, assim sugere-se que protocolos que envolvam uma equipe multiprofissional para o planejamento da alta sejam desenvolvidos com o objetivo de prepará-los para o cuidado pós alta hospitalar.

### **ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS E HIV ENTRE PRIVADOS DE LIBERDADE COM TUBERCULOSE ATIVA EM CAMPO GRANDE-MS**

*Marco Antonio Moreira Puga, Mauricio Antonio Pompilio, Luciana Maria Marangoni Iglesias, Larissa Melo Bandeira, Grazielli Rocha de Rezende, Luiz Fernando Paiva Dorisbor, Ana Rita Coimbra Motta-Castro*

As hepatites B e C e a AIDS são doenças infecciosas que tem via de transmissão comum e que, quando presentes em pacientes com tuberculose, podem levar ao abandono de tratamento devido às reações adversas provocadas pela grande quantidade de medicação, problemas hepáticos e tratamento prolongado. Esses pacientes coinfetados devem ser acompanhados com maior cuidado e no caso de sorologia negativa para hepatite B é recomendável a vacinação. A população prisional é considerada como tendo

elevado risco para aquisição de infecções relacionadas às condições de confinamento como consumo de drogas ilícitas injetáveis e não injetáveis, desconsideração ao uso de preservativo e compartilhamento de material perfurocortante. Objetiva-se com esse estudo avaliar os aspectos epidemiológicos e moleculares na coinfecção pelo vírus das hepatites B e C e HIV entre privados de liberdade com tuberculose em Campo Grande. Até o momento, a população do estudo constitui-se de 216 privados de liberdade com TB ativa distribuídos em 4 estabelecimentos penais de regime fechado de Campo Grande. Os participantes foram submetidos à entrevista e à coleta de amostras sanguíneas para detecção do marcador sorológico para hepatite C (anti-HCV), para hepatite B (HBsAg, anti-HBc total e anti-HBs) e para o HIV (anti-HIV) utilizando eletroquimioluminescência. A média de idade da amostra estudada foi de 33 anos (DP ± 9,35). A maioria dos privados de liberdade eram do sexo masculino (95%), pardos (52,3%), sem parceiro fixo (56%), relataram ter menos do que 12 anos de escolaridade (98,7%) e encarceramento prévio (77,8%). A principal droga consumida foi a maconha (67,4%), seguida pela cocaína em pó (55,1%), pasta base (28,7%), crack (10,2%), haxixe (6,9%) e 5,1% relataram histórico de uso de drogas injetáveis. A prevalência global da infecção pelo HBV foi de 10,2% (IC 95%: 6,2-14,2). Dos 216 detentos, 03 (1,4%) foram positivos para HBsAg e anti-HBc e negativo para antiHBcIgM e HBeAg, com infecção crônica. O anti-HBc total associado com anti-HBs foi encontrado em 6,5% (14/216) dos prisioneiros e de 2,3% (05/216) foram apenas anti-HBc. Anti-HBs isolado, marcador da resposta imune da vacina do HBV, estava presente em 66 (30,5%) dos prisioneiros. Além disso, a maioria (59,3%) da população estudada era suscetível à infecção pelo HBV. As prevalências do HCV e HIV foram 6,9% e 9,3% respectivamente.

Com relação às outras coinfecções, 2,3% estavam coinfetados TB/HCV/HBV, 0,5% com TB/HBV/HIV e 1,4% com TB/HCV/HIV. Os resultados preliminares do presente estudo indicam que medidas de prevenção individuais e coletivas como ações de educação em saúde, programas de redução de danos, diagnóstico precoce e tratamento adequado para as hepatites B e C, e para o HIV são necessários para o controle dessas infecções e evitar o agravio da tuberculose na população privada de liberdade estudada.

#### **EUTANÁSIA: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO DE MORRER**

*Andressa Kretschmer*

**Palavras-chave:** Bioética, Humanização, Terminalidade

**APRESENTAÇÃO:** trabalho com o objetivo de analisar as produções científicas sobre a prática da distanásia e ortotanásia no Brasil e avaliar a possibilidade da exequibilidade da eutanásia. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** revisão integrativa, a busca foi realizada nas bases de dados da LILACS e na biblioteca eletrônica SCIELO, com os descriptores “bioética”, “eutanásia”, “pacientes terminais”. **RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS:** foram selecionados e analisados 15 estudos, destes 40% tratando a respeito do ensino de bioética nas universidades brasileiras, 33,3% sobre a autonomia do paciente quanto ao que se refere ao findar da vida, e 26,67% de pesquisas com profissionais da saúde e da população de interesse quanto à possibilidade de adesão a prática. Houve a constatação de que o ensino de bioética nas universidades ainda carece do pensamento crítico fazendo com que o progresso tecnológico não seja acompanhado pelo progresso ético e moral na saúde. Embora

o ensino em saúde esteja menos tecnicista nos dias atuais, a população ainda clama por uma maior humanização dos profissionais. Nessa investigação pode-se constatar a carência do debate em torno de aspectos bioéticos na finitude humana nas academias de ensino de saúde, estas muitas vezes são abordadas em componentes curriculares isolados, carecendo assim o pensamento crítico, e prevalecendo o pensamento comum do qual não é inovador. Já é constatado mediante a relatos de pesquisas realizadas, de que grande parte da população acredita ser viável a prática da eutanásia em situações de intenso sofrimento do paciente terminal. Porém ainda existe a dificuldade de debater-se este aspecto com alguns setores da população que muitas vezes caem no fundamentalismo enquanto sua religiosidade e convicções, impondo seus valores às demais pessoas que possuem outro ponto de vista. Para tanto, faz-se necessária a retomada do debate nos diversos setores das sociedades, para que assim verdadeiramente a autonomia do pensamento em torno do findar da vida seja contemplada por todos quanto ao que se refere ao direito individual.

#### **EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E SUA CORRELAÇÃO COM O TEMPO DE INTERNAÇÃO EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS DE CAMPO GRANDE, MS**

*Mariany Barros de Britto, Luciane Perez da Costa, Gláucia Lima Flores, Jane Márcia de Oliveira Nunes, Ana Paula Leite Fabrini, Fabiana Martins de Paula, Robéria Mandú da Silva Siqueira, Fábio Sartori Schwerz*

**Palavras-chave:** Diagnóstico, Estado Nutricional, Tempo de Internação

**APRESENTAÇÃO:** A avaliação do estado

nutricional é importante para detectar pacientes com risco de desnutrição, desnutrição e obesidade. Alterações do estado nutricional estão associadas ao maior risco de infecção, complicações metabólicas, internações prolongadas e morbimortalidade. Decorrente da necessidade de intervenção precoce, a Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI), contempla uma abordagem multidisciplinar que visa promover, recuperar e manter a capacidade funcional e a qualidade de vida; reintegrando o paciente à sociedade, através da reabilitação, quando possível, e readaptação à nova condição de saúde. A UCCI propõe uma permanência de 15 a 60 dias para planejamento e execução de um projeto terapêutico, da equipe multidisciplinar, com objetivos individualizados para cada paciente. O objetivo do estudo foi associar o risco nutricional com o tempo de internação dos pacientes atendidos em UCCI. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** O estudo foi descrito transversal, no período de outubro de 2013 a junho de 2015, com pacientes internados na UCCI credenciadas pelo Sistema Único de Saúde, do Hospital de Retaguarda São Julião em Campo Grande - MS. Realizou-se a avaliação nutricional em todos os indivíduos internados no período (n=146) por meio da avaliação antropométrica, análise dos exames bioquímicos, avaliação nutricional subjetiva global e mini avaliação nutricional. **RESULTADOS:** Consta-se que 65,07% (n=95) dos indivíduos hospitalizados apresentaram risco nutricional quando admitidos. No período de internação e acompanhamento nutricional observou-se que 30,82% (n=45) obtiveram melhora do estado nutricional com tempo médio de internação entre 16 a 45 dias, revelando que conforme maior a hospitalização, maiores eram os ganhos no estado nutricional.

32,19% (n=47) mantiveram a eutrofia, com tempo médio de internação entre 16 a 30 dias. Já 23,97% (n=35) dos pacientes, após a última avaliação não obteve melhora do estado nutricional mesmo após as intervenções; quando o tempo de internação (16 a 30 dias) destes dois últimos grupos é correlacionado verifica-se que ambos tiveram o mesmo período de internação, mas com evoluções nutricional opostas sendo possível verificar deste modo, que outras variáveis, como comorbidades podem estar associadas à evolução do paciente. 7,53% (n=11) obtiveram piora do estado nutricional podendo estar correlacionada com agudização das patologias, sendo em alguns casos necessário transferência para hospitais de alta complexidade. Observou-se que nesta amostra o período de internação ultrapassava 45 dias, chegando a até 60 dias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Maior número de indivíduos internados entre 15 a 45 dias na UCCI apresentaram evolução ou manutenção para o estado nutricional adequado. Isto deve-se à modalidade de atendimento em UCCI, que possibilita ao paciente uma abordagem multidisciplinar na qual o tempo de permanência influência de forma positiva na evolução clínica e nutricional do indivíduo. Já aqueles que permaneceram hospitalizados por um período acima de 45 dias não obtiveram esta melhora. Há que se avaliar, outras variáveis dentre os grupos, pois duas amostras apresentaram resultados do tempo de internação equivalente e desfecho de estado nutricional diferentes. É valido aprofundar a investigação dessas variáveis a fim de identificar outras causas para involução do estado nutricional ou ainda estabelecer se a atual avaliação nutricional está sendo eficaz como método diagnóstico.

## EXCESSO DE PESO E IMAGEM CORPORAL EM MULHERES PRESIDIÁRIAS EM REGIME FECHADO: O DESAFIO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE FRENTE AO DESEJO E À REALIDADE

*Ursula Viana Bagni, Fernanda Maria Conceição Amorim, Ana Paula Dias Inocêncio Barbosa, Nayara Pereira Soares*

**Palavras-chave:** Estado nutricional, Imagem corporal, Saúde da mulher, Profissional de saúde, Prisões

**APRESENTAÇÃO:** A alimentação e a saúde são direitos constitucionalmente garantidos à pessoa privada de liberdade tal como a qualquer outro cidadão. Entretanto, a assistência à saúde é precária, e a alimentação fornecida é de baixa qualidade na maior parte dos presídios no Brasil. Tal cenário, aliado às dificuldades impostas pelo encarceramento, favorece o desenvolvimento de obesidade, diabetes, hipertensão e outras doenças crônicas não transmissíveis, as quais têm difícil controle devido à escassez de equipe técnica multiprofissional da área da saúde nas unidades prisionais.

**DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Este estudo transversal, desenvolvido com 97 reclusas do regime fechado, investigou o estado nutricional (atual e prévio) por meio do índice de massa corporal, e a percepção da imagem corporal (corpo atual; corpo antes da reclusão; corpo que gostaria de ter) utilizando escala de silhuetas.

**RESULTADOS E/OU IMPACTOS:** A maioria das reclusas (62,2%) tinha excesso de peso, e 73% apontou ter engordado durante a reclusão. Dentre as que engordaram, 60,3% já tinha excesso de peso antes da reclusão, demonstrando agravamento do estado nutricional. Um total de 55,4% das mulheres desejava emagrecer (das quais 87,8% apresentavam excesso de peso e 12,2% eram eutróficas). Entretanto, 36,5% indicaram que gostariam de ser mais

corpulentas do que eram (dessas, 27,6% tinham excesso de peso e 71,4% eram eutróficas). Para maioria das mulheres, o corpo ideal estava associado às silhuetas de IMC de sobrepeso (37,1%) e obesidade (44,9%). Ao indicarem o corpo que gostariam de ter, tanto as mulheres que desejavam emagrecer, quanto aquelas que desejavam engordar apontaram para principalmente para silhuetas de sobrepeso (44,7% e 36,7% respectivamente) e de obesidade (30,0% e 60,0%, respectivamente). Somente 13,5% das mulheres detentas desejava ter um corpo compatível com a eutrofia.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS.** Embora para muitas detentas o ganho de peso tenha sido um processo inevitável e indesejável, mais de um terço das mulheres desejava que seu corpo fosse maior que o atual, e a maioria apontou silhuetas de sobrepeso e obesidade como o corpo que gostariam de ter. A interpretação da robustez corporal como proteção contra violências e abusos dentro do cárcere pode ser um dos fatores relacionados a esse comportamento, conforme já relatado na literatura. Esta ótica distorcida pode dificultar a promoção da saúde no cárcere, e requer do profissional de saúde destreza e sensibilidade para buscar, junto à apenada, uma situação de equilíbrio corporal que considere a tanto saúde quanto o bem-estar no ambiente penitenciário. Percebe-se a importância da qualificação profissional para a abordagem dessa complexa questão pela equipe multiprofissional, visando prevenir múltiplos agravos à saúde.

### EXILAMENTO DA VIDA E ASILAMENTO DE PESSOAS: MINICÔMIOS?

*Guilherme de Souza Muller, Ricardo Burg Ceccim*

**Palavras-chave:** Saúde, Educação e Sociedade

O trabalho relata a situação do asilamento de pessoas e exilamento de vidas através da situação exemplar das casas de repouso irregulares na cidade de Cachoeira do Sul/RS. Esses locais, que abrem irregularmente pelo país, abrigam idosos, pessoas em sofrimento psíquico, deficientes físicos e mentais e outras pessoas com os mais variados casos clínicos. A exclusão social consentida desses cidadãos e a institucionalização de caráter manicomial em menor proporção relembram os tempos anteriores à Reforma Psiquiátrica, por isso esses locais estão sendo chamados nesse estudo como “minicômios”. O estudo faz suas reflexões acerca do viver dos moradores das 23 casas presentes em Cachoeira do Sul. Busca reconhecer os processos de subjetivação atuais a fim de entender o processo da naturalização do asilamento de pessoas através do exilamento de vidas. Também comprehende a potência e a afirmação da vida no espaço dos minicômios, a fim de trazer reflexões sobre as diversas possibilidades do viver dos novos anormais. Foi utilizado como instrumento metodológico o censo clínico e psicossocial aplicado em duas casas asilares no município de Cachoeira do Sul, a Lar de Maria e a Nossa Senhora do Perpétuo Socorro. Após a leitura desses documentos, foi feito um inventário a partir da leitura de todos os censos, estratificando quais os que possuíam maior grau de detalhamento sobre a condição do morar nesses espaços a partir de suas falas. A partir disso, foi feito uma análise a partir do conceito de saúde entendido por Foucault e por Nietzsche. Apesar das condições insalubres vistas e relatadas nas falas de muitos moradores ou confinados, percebeu-se que há uma vontade de vida expressada e referida, principalmente nas citações diretas dessas pessoas. A partir do conceito de Grande Saúde entendida por Nietzsche, revela-se que, apesar da condição degradante do exílio dessas pessoas, há muita expressão da

vida e de saúde. Entende-se que a mudança dessas pessoas para outros locais públicos inclusivos, como os SRTs, ou para perto da sua família ou comunidade, pode gerar novas reinvenções para que essas vidas não sejam mais vivenciadas em espaços de morte. Conclui-se que a desinstitucionalização e a reforma Psiquiátrica tiveram um papel fundamental em acabar com as antigas e enormes instituições manicomiais e suas características excluientes. Entretanto, ressurgem novos pontos de luta antimanicomial nas casas asilares privadas como vistas em Cachoeira do Sul. É necessário repensar as políticas públicas, mas é urgente que essas vidas exiladas tenham condições de habitar novos ares no convívio social para que tenham condições de viver com saúde em um espaço de vida e não de morte.

## EXPERIÊNCIA SUBJETIVA COM A DOR E COM O USO DE MEDICAMENTOS ANALGÉSICOS

*Thays Santos Mendonça, Simone de Araújo Medina Mendonça, João Máximo de Siqueira*

**Palavras-chave:** Experiência subjetiva com o uso de medicamentos, Dor crônica, Pesquisa qualitativa

**APRESENTAÇÃO:** Os medicamentos analgésicos estão entre os medicamentos mais consumidos pela população atualmente. Isso ocorre principalmente, devido ao fato dos pacientes na maioria das vezes não terem suporte profissional adequado para lidar com a dor. A dor, por sua vez, está entre as principais causas de licenças médicas e baixa produtividade, podendo comprometer as atividades diárias dos pacientes. Como consequência, pacientes que apresentam doenças crônicas que lhes causam dor, fazem

cada vez mais um uso inadequado ou abusivo de medicamentos analgésicos. O objetivo deste trabalho foi compreender a experiência subjetiva de uma paciente acometida por uma doença crônica que lhe causava dor, revelando seu entendimento, suas expectativas, seus receios e seu comportamento em relação ao tratamento medicamentoso. **METODOLOGIA:** Foi utilizada a pesquisa qualitativa para o estudo de caso de uma mulher que convive com dor crônica e que utilizou um medicamento fitoterápico, o qual posteriormente foi descoberto ser adulterado. Foi realizada análise temática dos dados gerados por meio de entrevista semi-estruturada realizada com a usuária. **RESULTADOS:** Três temas emergiram da análise dos dados: experiência prévia com a doença e com o uso de medicamentos; sentimentos em relação ao cuidado recebido pelos profissionais de saúde e solução buscada pela paciente. O conhecimento adquirido pela paciente ao vivenciar, no passado, o adoecimento e o tratamento medicamentoso da mãe com a mesma doença (artrite reumatóide), subsidiaram suas decisões em relação à sua própria farmacoterapia. Somado a isso, a experiência negativa com a profissional que lhe prestava assistência, que não levava em consideração a perspectiva da paciente sobre o tratamento, fez com que ela decidisse por não realizar o tratamento convencional e buscassem soluções alternativas para o seu problema de saúde. Nesta trajetória, a paciente recebeu recomendação de um leigo para o uso de um produto dito fitoterápico, comercializado ilegalmente, que vinha apresentando ótimos resultados no combate à dor. Com a doença já avançada, comprometendo sua qualidade de vida, a paciente opta por utilizar tal produto, que posteriormente, descobriu se tratar de um produto adulterado, o qual continha medicamentos antiinflamatórios em sua composição. Após essa descoberta,

a paciente deixou de administrar o produto e resolveu buscar a ajuda de outra reumatologista para a realização do tratamento correto. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As experiências subjetivas dos pacientes influenciam suas decisões frente ao tratamento medicamentoso, se tornando um importante alvo para que os profissionais de saúde tenham uma prática mais efetiva. O presente estudo demonstrou a importância de uma prática centrada no paciente por parte dos profissionais de saúde, uma vez que ao conhecer as vivências da paciente, foi possível compreender suas preocupações e receios em relação ao seu problema de saúde e ao tratamento farmacológico. Desta forma, este estudo pode ser útil para se revisar a formação e a atuação de profissionais de saúde que ainda se baseiam no modelo biomédico, promovendo a reflexão sobre a importância do modelo biopsicossocial no cuidado ao paciente, de modo a otimizar o tratamento, beneficiando os pacientes, principalmente aqueles acometidos por doenças crônicas.

#### **EXPERIMENTO DE PREFERÊNCIA DECLARADA SOBRE ATRAÇÃO DE MÉDICOS PARA ÁREAS REMOTAS E DESASSISTIDA**

*Sabado Nicolau Girardi, Cristiana Leite Carvalho, Lucas Wan Der Maas, Jackson Freire Araujo, Ana Cristina de Sousa Van Stralen, Alice Werneck Massote*

O experimento de preferência declarada (Discrete Choice Experiment - DCE) é uma técnica quantitativa que permite descobrir como indivíduos valorizam determinados atributos quando expostos a diferentes alternativas de escolha. No planejamento e gestão do trabalho em saúde, o método tem sido utilizado para avaliar preferências dos profissionais sobre diferentes tipos de empregos. Esta pesquisa teve como objetivo

realizar um estudo utilizando a técnica do DCE, sobre preferências e expectativas profissionais de estudantes do último ano de graduação em medicina de faculdades públicas e privadas do estado de Minas Gerais. A etapa qualitativa (revisão de literatura, grupos focais com profissionais de saúde e survey telefônico com gerentes de centros de saúde) subsidiou a definição dos atributos e níveis do emprego para construção do instrumento, que continha propostas de diferentes cenários ocupacionais. O instrumento foi gerado a partir de um modelo matemático ao rol de atributos selecionados, e foi aplicado a uma amostra representativa de estudantes de medicina, para que os mesmos pudessem ordenar cenários de emprego de acordo com suas preferências. Para análise dos dados utilizou-se o software LMPC e testes associados a técnicas de preferência declarada. Foram aplicados 277 questionários. Os atributos que tiveram maior poder de determinação na escolha dos cenários pelos entrevistados foram, na ordem: localização do trabalho, condições de trabalho, remuneração, acesso à residência médica, tipo de vínculo empregatício e carga de trabalho. Constatou-se que os entrevistados de faculdades privadas e as entrevistadas do sexo feminino, em geral, tem maior resistência para deslocar-se para as regiões periféricas de capitais ou para cidades de interior. Verificou-se também que, quanto maior a renda familiar, maior é a resistência em deslocar-se para periferia ou interior. Foi possível quantificar o valor que os estudantes atribuem a cada atributo. Nesse sentido, o DCE forneceu informação sobre como indivíduos estão dispostos a “trocar” um atributo da ocupação pelo outro, possibilitando quantificar o quanto de um incentivo particular é necessário para fazer com que um profissional aceite trabalhar em uma área de escassez.

#### **FACILIDADES E LIMITES PARA O TRABALHO EM EQUIPE E PRÁTICA INTERPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA: PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

*Elaine Amado, Rosana Brandão Vilela*

**Palavras-chave:** trabalho em equipe, Interprofissional, UTI

**Apresentação:** Diante das premissas do Sistema Único de Saúde, o hospital deve instituir a integralidade como um eixo organizador das práticas de saúde e estimular nos profissionais valores que sustentem um conceito ampliado de saúde. O cuidado integral requer um estreito relacionamento entre os membros da equipe e a colaboração interprofissional. **Objetivo Geral:** Conhecer as facilidades e limites para o trabalho em equipe e para prática interprofissional em terapia intensiva. **Percorso Metodológico:** A pesquisa realizada foi de caráter exploratório, com metodologia qualitativa, realizada na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Público de Urgência e Emergência após aprovação no CEP com parecer de número 1.033.317. Participaram da pesquisa 40 profissionais, dentre estes, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e nutricionistas integrantes das equipes multiprofissionais da unidade de terapia intensiva adulto. A coleta de dados foi realizada com um questionário aberto. Como procedimento de análise de dados, foi realizada análise temática, uma das técnicas de análise de conteúdos. Inicialmente, trabalhou-se na organização dos documentos selecionados e na transcrição das entrevistas. Em seguida, foi realizada a leitura flutuante e a identificação do material de análise, constituindo assim o corpus da pesquisa. Por fim, foram identificadas as unidades de registro e de contexto para a formulação das categorias de análise e

interpretação dos núcleos de significação encontrados. Resultados: Os sujeitos da pesquisa evidenciaram como fatores facilitadores do trabalho de equipe e prática interprofissional: presença do diarista; discussão após a visita ao leito; definição de condutas (protocolos); conhecimento e jovialidade da equipe facilita comunicação; objetivos comuns centrados no paciente. Dentre as dificuldades foram relatados como limites pessoais: dificuldade de compartilhar conhecimento; resistência profissional ao trabalho colaborativo. Mas também fatores institucionais, como: indefinições de papéis e trabalho individual dentro de categorias de referência. Como sugestões para o aprimoramento da equipe foram apontadas a educação permanente; discussão de casos clínicos com a equipe multiprofissional; melhoramento da infraestrutura; conhecer o outro e valorização profissional; elaboração de protocolos. Considerações Finais: O estudo demonstrou que os profissionais de saúde da terapia intensiva percebem de maneira positiva o trabalho em equipe e prática interprofissional para o desenvolvimento de uma assistência integrada e centrada nas reais necessidades do paciente. Os resultados demonstram também a necessidade de estabelecer momentos de reflexão com toda a equipe de saúde da terapia intensiva para que haja melhor consciência dos limites e facilidades identificadas naquele contexto, a fim de melhorar a comunicação e o relacionamento entre os profissionais.

#### **FATORES CONTEXTUAIS E INDIVIDUAIS DA NECESSIDADE DE TRATAMENTO PERIODONTAL EM IDOSOS BRASILEIROS**

*Chaiane Emilia Dalazen, Alessandro Diogo de Carli, Rafael Aiello Bomfim*

Palavras-chave: Fatores socioeconômicos, Saúde bucal, Idoso, Inquéritos de saúde bucal, Doenças periodontais, Estratégia de Saúde da Família

**APRESENTAÇÃO:** A proporção de idosos na população brasileira está aumentando, devido ao processo de transição demográfica pelo qual o Brasil tem passado 1-3. As modificações na estrutura etária da população promovem mudanças nas demandas pelos serviços de saúde, inclusive serviços odontológicos, sendo necessária a obtenção de informações que auxiliem o planejamento dos serviços de saúde para suprir essas novas demandas. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Verificar a associação entre as necessidades de tratamento periodontal de idosos brasileiros e variáveis contextuais e individuais. Foi realizado um estudo transversal com base nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – SB Brasil 2010 para analisar a necessidade de tratamento clínico periodontal, através dos dados referentes à presença de cálculo dental, bolsa periodontal rasa (3-5 mm) e profunda ( $\geq 6$  mm) e presença de sangramento gengival em idosos (n= 7.619). As variáveis contextuais selecionadas foram o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), a desigualdade de renda (Índice de Gini) e a cobertura populacional por equipes de saúde bucal da Estratégia de Saúde da Família (ESF). As variáveis individuais foram sexo, renda, escolaridade e cor da pele autorrelatada. Modelos de regressão logística multinível foram utilizados para estimar odds ratio (OR) e intervalos de 95% de confiança (IC95%) entre a necessidade de tratamento periodontal e as variáveis contextuais e individuais. **RESULTADOS:** Presença de sangramento gengival foi constatada em 20,7% dos idosos (n=1.577); 34% (n= 2.590) dos indivíduos apresentavam cálculo dental,

15,6% (n=1.189) bolsa periodontal rasa e 4,2% (n=320) bolsa periodontal profunda. Fatores individuais estiveram associados a todos os desfechos analisados. O sexo foi fator de proteção para a presença de sangramento gengival (OR= 0,70; IC95% 0,62-0,79), cálculo dental (OR=0,69; IC95% 0,62-0,76), bolsa rasa (OR=0,59; IC95% 0,52-0,67) e bolsa profunda (OR=0,47; IC95% 0,37-0,59), sendo a chance de necessitar de tratamento menor nas mulheres. Idosos que autorrelataram a cor da pele como não branca apresentaram maiores chances de necessitar de tratamento periodontal, sendo a cor da pele fator de risco para o sangramento (OR=1,27; IC95% 1,12-1,44), cálculo (OR= 1,20; IC95% 1,08-1,34) e bolsa rasa (OR= 1,29; IC95% 1,12-1,49). A escolaridade esteve associada à presença de cálculo dental (OR=1,33; IC95% 1,19-1,48) e bolsa rasa (OR=1,17; IC95% 1,01-1,34), como um fator de risco para idosos com menor escolaridade. Verificou-se associação entre a cobertura pelas equipes de saúde bucal na ESF e a presença de sangramento gengival (OR=0,73; IC95% 0,63-0,83), bolsa rasa (OR=0,82; IC95% 0,70-0,96) e bolsa profunda (OR=0,76; IC95% 0,60-0,96), atuando como um fator de proteção. O Índice de Gini esteve associado à presença de bolsa rasa (OR=1,43; IC95% 1,03-2,00). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo demonstrou a influência de características sociais contextuais e sociodemográficas individuais na necessidade de tratamento periodontal de idosos brasileiros, através da presença de características clínicas da doença periodontal. Os resultados sugerem a existência de desigualdades relacionadas às necessidades de tratamento periodontal em idosos brasileiros, principalmente em relação ao sexo e etnia, e possíveis impactos positivos da expansão das equipes de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família.

#### **FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A GESTANTES DE ALTO RISCO ATENDIDAS NAS UNIDADES DE REFERÊNCIA DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO NOS ANOS DE 2010 A 2013, MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PARÁ**

*Ana Beatriz da Silva Pedroso, Nayara Linco Simões, Edileuza Félix de Sousa, Simone Aguiar da Silva Figueira, Andréa Leite de Alencar, Noiana Latoya Campos Soares, Liliane Cristina Silva Félix*

Palavras-chave: Gestação de Alto Risco, enfermagem, Unidades de Referência

**Introdução:** A gestação é um evento fisiológico que na maioria das vezes ocorre de forma natural. Porém, nota-se que uma pequena parcela possui ou desenvolve alterações que podem evoluir para episódios desfavoráveis tanto para a mãe quanto para o feto. Diante dessas situações são essa grávidas que formam o que denomina-se de grupo de risco1. **Objetivo:** Identificar os fatores de risco prevalentes entre as gestantes de alto risco. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva e retrospectiva. Utilizou-se 3.000 prontuários de gestantes inscritas no pré-natal na Casa de Referência de Saúde da Mulher, dessas 560 foram incluídas na pesquisa, foram também utilizados 542 prontuários de gestantes inscritas na Unidade de Referência em Ensino e Saúde, dessas 182 foram inclusas na pesquisa, totalizando uma amostragem de 742 prontuários. **RESULTADOS:** Observou-se que 561 (75, 61%) mulheres possuíam renda de 1 a 2 salários mínimos, 36 (4,85%) não aceitavam a gravidez e 42 (5,66%) faziam uso de drogas. Quanto aos dados obstétricos verificou-se que 16 (2,81%) já tiveram morte perinatal, 1 (0,18) já teve feto com crescimento intrauterino restrito, 24 (4,21%) já tiveram filhos prematuros, 3

(0,53%) já tiveram filhos com malformação fetal, 68 (11, 93%) já sofreu abortamento, 4 (0,70%) já passaram por psicose puerperal e 8 (1,40%) já passaram por processo de infertilidade e/ou esterilidade. Com relação ao intervalo interpartal percebeu-se que 71 (12,46%) tiveram intervalo menor que dois anos, e quanto ao número de filhos verificou-se que 52 (9,12%) tiveram de 5 a 10 filhos e 9 (1,58%) tiveram de 10 a 15 filhos. 3 (0,53%) já tiveram crise hemorrágica e 58 (10,18%) já tiveram doença hipertensiva. Em relação as cirurgias realizadas anteriormente 145 (25,44%) já realizaram cesarianas e 35 (6,14%) já tiveram bebês com macrossomia fetal. Conclusão: É necessário que o profissional de enfermagem busque estratégias para melhor avaliação de riscos a fim de identificá-los precocemente para então atuar junto a equipe multiprofissional tentando minimizar as intercorrências e complicações a que estas gestantes estão mais vulneráveis, melhorando desta forma a assistência dispensada nas Unidades de Referência de Gestação de Alto Risco

#### **FATORES INDIVIDUAIS E CONTEXTUAIS DA AUTOPERCEPÇÃO DA NECESSIDADE DE PRÓTESE E DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO ENTRE IDOSOS BRASILEIROS**

*Chaiane Emilia Dalazen, Alessandro Diogo de Carli, Rafael Aiello Bomfim*

Palavras-chave: Idoso, Estratégia de Saúde da Família, Levantamentos de Saúde Bucal, Saúde Bucal, Análise Multinível, Desigualdades em Saúde

**APRESENTAÇÃO:** Em relação à saúde bucal, apesar de existir um consenso de que os idosos apresentam grandes necessidades de tratamento, as implicações do envelhecimento populacional para os serviços odontológicos não têm recebido

a atenção necessária. A autopercepção de saúde bucal é a forma como a pessoa percebe sua condição de saúde e constitui um julgamento baseado em conhecimentos adquiridos ao longo da vida, influenciados pelas experiências, fatores sociais e culturais. Tal percepção também pode ser considerada um indicador subjetivo da condição de saúde bucal, que está fortemente associado ao padrão de procura pelos serviços odontológicos. Essa afirmação, corrobora com os resultados de outros estudos que evidenciam a ausência de necessidade percebida como um dos principais motivos da não procura por atendimento de saúde. O objetivo desse estudo foi identificar fatores individuais e contextuais associados à autopercepção da necessidade de tratamento odontológico e de necessidade de prótese total entre idosos brasileiros que participaram do SB Brasil 2010. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Estudo com base em dados secundários, no qual foram pesquisados 7.619 indivíduos incluídos na amostra de idosos (65-74 anos) do levantamento epidemiológico SB Brasil 2010 realizado pelo Ministério da Saúde. As associações entre as variáveis dependentes e os fatores individuais e contextuais foram estimadas através da razão de chances (odds ratio – OR) e intervalo de confiança de 95% (IC 95%), obtidas por modelos de regressão logística multinível de efeitos mistos (aleatórios e fixos). Dos idosos avaliados pelo SB Brasil 2010, 3.848 (50,5%) afirmaram necessitar de tratamento odontológico e 4.236 (55,6%) acreditavam necessitar de prótese. Os resultados da regressão logística multinível mostraram que sexo, cor da pele autorreferida, renda e cobertura pelas equipes de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família estiveram associados à autopercepção. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O presente trabalho evidenciou maior influência de fatores individuais na autopercepção da

necessidade de tratamento odontológico e de prótese entre idosos brasileiros. Essas informações podem auxiliar na identificação de desigualdades que afetam essa parcela da população e na definição de prioridades para o planejamento dos serviços de saúde.

#### **FATORES QUE DIFICULTAM A ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME DE PAPANICOLAOU**

*Milena Gouvea Theodoro, Gislaine Eiko Kuahara Camiá*

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero, Cooperação do paciente, Esfregaço vaginal

**APRESENTAÇÃO:** O câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente e podendo evoluir para uma lesão invasora. O controle é baseado na prevenção, através do exame de Papanicolaou que é o método de rastreamento e detecção precoce(1,2). Mesmo com uma extensa cobertura para sua realização, muitas mulheres relatam nunca terem realizado esse exame, referindo alguns fatores para não adesão, tais como: dificuldades no agendamento, falta de tempo, medo, vergonha, dificuldades financeiras e distância(3). Neste sentido, é importante estabelecer estratégias visando uma boa adesão ao exame. **OBJETIVO:** Identificar os fatores que dificultam a adesão das mulheres ao exame de Papanicolaou. **METODOLOGIA:** Survey descritivo/exploratório. A amostra foi constituída por 100 mulheres que estavam na recepção de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de São Paulo, sendo utilizado para a coleta de dados, um instrumento específico para atender o objetivo proposto. **RESULTADOS:** A faixa etária predominante esteve entre 40 a 60 anos (50%), com escolaridade de ensino médio (37%);

sóteiras (51%) e, em relação à data do último exame de Papanicolaou, 11% das mulheres nunca realizaram o exame, porém 56% o realizaram há três anos e 26% há quatro anos ou mais. Pode-se observar que 4% das mulheres estavam ali para realizar o exame pela primeira vez. Quanto às dificuldades para a sua realização, 63% referiram o agendamento; 58% a falta de tempo; 41% o medo; 28% a vergonha; 23% a dificuldade financeira e por último, à distância (9%). No que se refere ao agendamento, 38% referiram a necessidade de faltar um dia no serviço para agendar e outro para colher o exame, seguido de longas filas (30%). Quanto à falta de tempo, 81% referiram trabalhar todos os dias, dificultando assim a realização do exame na data estipulada pela Unidade Básica de Saúde (UBS). Quanto ao medo, 37% referiram ter medo de sentir dor na coleta, seguido de 32% medo do desconhecido, por nunca terem realizado o exame. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É necessário melhorar o acesso aos serviços de saúde; realizar práticas educativas mais efetivas e estratégias que visem maior cobertura do exame de Papanicolaou. Além disso, os profissionais que atuam em UBS, entre eles o enfermeiro, devem informar as mulheres sobre a importância do exame, sua realização e periodicidade adequada, diminuindo suas ansiedades e proporcionando a detecção das lesões precursoras em estágios iniciais da doença, facilitando o tratamento e a adesão.

#### **FORMAS DE EXPRESSÃO DA VIOLENCIA NA CONJUGALIDADE**

*Josinete Gonçalves dos Santos Lírio, Nadirlene Pereira Gomes, Moniky Araújo da Cruz, Jordana Brock Carneiro, Luciano Pimentel Bressy, Alana Borges dos Santos, Nildete Pereira Gomes, Luana Moura Campos*

Palavras-chave: Violência contra a mulher, Empoderamento, Mulheres

Apesar das implicações da violência para a saúde da mulher, este agravio ainda é pouco reconhecido nos serviços de saúde. Considerando tal dificuldade, faz-se necessário o preparo profissional para o reconhecimento das formas de expressão do fenômeno. Objetivo: Identificar as formas de expressão da violência conjugal. METODOLOGIA: Estudo qualitativo vinculado ao projeto “Reeducação de homens e mulheres envolvidos em processo criminal: estratégia de enfrentamento da violência conjugal”, aprovado através do Edital nº 012-2013 – Apoio à Pesquisa em Segurança Pública da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB). Foram realizados grupos focais com mulheres que estão em processo junto à 1<sup>a</sup> Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher de Salvador, Bahia, Brasil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFBA através do parecer Nº 039699/2014 e atendeu aos aspectos relacionados à pesquisa em seres humanos através da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resultados: O estudo revelou que a violência conjugal se expressa nas formas física, moral, psicológica e sexual. Chama atenção que as mulheres declararam sentimento de repulsa e nojo ao referirem sobre a violência sexual e mencionaram a humilhação como principal manifestação da violência psicológica. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O estudo oferece subsídios para nortear capacitações no sentido de preparar os profissionais com a finalidade de identificar a violência conjugal. Além disso, evidencia danos sobre a saúde mental das mulheres, sinalizando para a necessidade de atenção por parte dos profissionais para os efeitos da violência conjugal.

#### **FREQUÊNCIA DE ORIENTAÇÃO SOBRE O LOCAL DO PARTO OFERTADAS A GESTANTES NO PERÍODO PRÉ-NATAL**

*Mariana Martins Sperotto, Adriane Pires Batiston*

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Saúde da Mulher, Atenção Primária à Saúde

APRESENTAÇÃO: A portaria nº 1.459/2011 instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha, que consiste em uma rede de cuidados que tem como objetivos fomentar a implementação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses; organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil garantindo o acesso, o acolhimento e a resolutividade e reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal. O objetivo deste estudo foi investigar as gestantes em relação à orientação sobre o local do parto. MÉTODO DO TRABALHO: Foi conduzido um estudo transversal com dados secundários do Departamento de Atenção Básica, coletados na avaliação externa do Programa Nacional para Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica, ciclo 2012 em nível nacional. No total foram entrevistadas 8.774 mulheres provenientes de 17.202 equipes de Saúde da Família e Atenção Básica correspondente a 51% do total das equipes existentes no país em 2012. Foi utilizada apenas a questão que trata sobre a orientação sobre o local de parto. Os dados foram analisados pelo teste do qui-quadrado na avaliação da associação entre as variáveis e na comparação de proporções, duas a duas, entre as regiões do Brasil, com nível de significância de 5%. RESULTADOS: Em relação ao local no qual o parto seria realizado, observou-se diferença significativa entre as regiões. As regiões Sul e

Sudeste apresentaram maiores percentuais de orientações oferecidas às gestantes com 76,4% e 73,4% respectivamente, seguida da região Centro-Oeste com 65,4%, os menores percentuais foram observados nas regiões Nordeste e Norte com 58,5% e 53,7%, respectivamente, ( $p < 0,001$ ). CONSIDERAÇÕES FINAIS: No Brasil a vinculação da gestante a uma maternidade de referência é recomendada pela rede cegonha. Em relação à orientação recebida pelas mulheres sobre o local de realização do parto, observou-se que as regiões com maiores índices de desenvolvimento como Sul e Sudeste foram as que apresentaram os melhores resultados quando comparadas às demais regiões. É fundamental que as gestantes sejam devidamente orientadas para que seja evitada a peregrinação no momento do parto. Na hora do parto, as gestantes percorrem vários locais até conseguir atendimento, o que decorre de falta de vagas nessas unidades. A maior parte dos casos acaba por peregrinar através de meios próprios, favorecendo a elevação nos índices de complicações durante o parto. Uma rede integrada de referência e contra-referência, com a garantia de leitos de internação por meio de uma central de regulamentação de vagas, são algumas ações que podem evitar desfechos negativos da gestação.

#### **GERENCIAMENTO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE: UMA AUTOETNOGRAFIA DA TRANSFORMAÇÃO PROFISSIONAL**

*Daniela Álvares Machado Silva, Clarice Chemello, Djenane Ramalho de Oliveira*

Palavras-chave: gerenciamento da terapia medicamentosa, atenção primária, atenção farmacêutica

APRESENTAÇÃO: A atenção primária à saúde (APS) é o ponto central no Sistema Único de Saúde (SUS) para a construção de Redes de Atenção à Saúde (RAS), cujo foco é multiprofissional, com o objetivo de atender um paciente com um caráter cada vez mais crônico. Nesse contexto, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) constitui-se em retaguarda especializada para estratégia saúde da família (eSF), atuando no lócus da própria APS. Entretanto, para desenvolver um trabalho compartilhado e colaborativo faz-se necessário que todos os profissionais envolvidos sejam capazes de se reconhecerem como copartícipes do cuidado ao paciente. A falta de clareza do papel do farmacêutico no cuidado ao paciente dificulta a responsabilização e compreensão da sua real contribuição como profissional de saúde, tornando-o vulnerável dentro da proposta de atuação do NASF. Neste sentido, é necessário que haja uma sistematização da prática clínica do farmacêutico inserido no NASF, visando aumentar os benefícios e a segurança relacionados ao uso dos medicamentos. OBJETIVOS: Compreender a experiência de ser uma provedora de Gerenciamento da Terapia Medicamentosa (GTM) na Atenção Primária no município de Belo Horizonte. METODOLOGIA: Estudo autoetnográfico, para o qual utilizou-se de técnicas de observação participante e reflexões em diário de campo para descrever e analisar sistematicamente as experiências da pesquisadora com o objetivo de compreender uma experiência cultural. Ademais, entrevistas semiestruturadas foram realizadas com outros farmacêuticos que vivenciam experiências semelhantes na APS. RESULTADOS: A análise das narrativas da pesquisadora, bem como das entrevistas realizadas, levaram a descobertas sobre a atuação clínica do farmacêutico na APS que emergiram em uma linha do tempo, aqui listadas como os seguintes temas:

1. Centrada no medicamento: o papel da formação tecnicista do farmacêutico e a dificuldade de centralização no indivíduo no desenvolvimento das ações do cuidado, até então desconhecidas. Dificuldade de se localizar e desenvolver a tomada de decisão e responsabilização sobre suas ações. 2. Desafiando conhecimentos anteriores: Após exposição à atenção farmacêutica, sistematização da prática e raciocínio clínico que o GTM proporciona, a farmacêutica começa a desafiar a forma de olhar o outro e suas condutas enquanto profissional de saúde. 3. Isolamento: A partir desse momento percebe-se diferente dos outros profissionais de saúde e não se encaixa mais no conceito desenvolvido pelos outros farmacêuticos dentro da APS no âmbito do NASF. 4. Expectativas para a transformação da prática: Início da atuação clínica com a metodologia do GTM e toda a mudança de paradigma que esta proporciona. 5. Buscando o meu lugar (Como se faz GTM?): Aceitação e entendimento da prática como referencial teórico-metodológico para seu posicionamento frente ao papel clínico exigido e enfrentamento dos problemas relacionados ao uso do medicamento junto ao paciente e junto aos outros profissionais de saúde envolvidos. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A autoetnografia apresenta-se como trajetória metodológica rica e capaz de iluminar os processos envolvidos na transformação do farmacêutico tradicional para o farmacêutico do cuidado no contexto da APS.

#### GERENCIAR RESÍDUO DE SERVIÇO DE SAÚDE É POSSÍVEL?

Wéltona Teixeira Cunha

Palavras-chave: resíduos de saúde, gerenciamento de resíduos, saúde ocupacional

Os resíduos de serviços de saúde têm sido no momento atual, um problema de saúde pública, para todas as instâncias governamentais. O resíduo do Grupo B, também denominado de resíduo infectante, resíduo biológico, resíduo hospitalar, lixo séptico e lixo contaminado é um resíduo perigoso porque há nele substância patogênica como bactérias, vírus, fungos, parasitas e outros micro-organismos que podem contaminar trabalhadores, pessoas e o meio ambiente. Existe também outro agravante é que nesse resíduo os trabalhadores estão vulneráveis aos perfurocortantes contaminados com fluidos biológicos de pacientes infectados. O gerenciamento, de resíduo de serviço de saúde, deve ser realizado por quem o produziu ou por empresa vinculada a esse. A equipe de trabalhadores, responsável por todas as etapas do gerenciamento dos resíduos, denominada de manejo, deve ser treinada frequentemente para desenvolver essa atividade, usar todos os equipamento de proteção individual (EPI) em bom estado de conservação e serem imunizados com três vacinas principais, tais como tétano, difteria, hepatite B e obedecer rigorosamente o calendário de vacinação. O objetivo desse estudo foi levantar informações, na literatura, sobre gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde do Grupo B, até a unidade de tratamento e a sua disposição final. A metodologia se baseou na revisão de literatura de material publicado tais como livros, artigos, dissertações e teses para obtenção do domínio da arte. RESULTADO: Não são todos os serviços de saúde, seja ele público ou privado, que atendem humanos ou animais, que fazem o gerenciamento de resíduo dentro das normas estabelecidas. Estão presentes nesses resíduos, seringas, agulhas, pipeta, ampola, lâmina de bisturi, vidro, algodão, gaze, peça anatômica, luvas e jalecos contaminados, secreções e excreções corporais, parte do copo de

pacientes que sofreu intervenção cirúrgica, tecido, órgão, feto, bolsa de sangue após transfusão, vacina vencida, meio de cultura, carcaça ou parte de animal inoculado. CONCLUSÃO: Os resíduos de serviços de saúde quando descartados de forma incorreta e por ser um resíduo infectante, constitui perigo para os trabalhadores que o manipula, para a população de catadores de lixo, pode contaminar o solo, a água e o ar. Caso o poder público, representado pelo SUS, Secretarias de Meio Ambiente e a sociedade civil não se mobilizem para que medidas sejam desenvolvidas, tais como, ações educativas e de inspeção nessas unidades produtoras de resíduos de serviços de saúde, a população em geral estará exposta aos contaminantes potencialmente perigosos e o meio ambiente sofrerá, também, os impactos, em decorrência

#### GESTÃO DE MEDICAMENTOS, PROGRAMAÇÃO, HIPERTENSÃO

Alexssander Freitas do Espírito Santo, Angela Cristina Rocha Gimenes

Palavras-chave: Gestão de medicamentos, Programação, Hipertensão

Dentre as etapas constantes no ciclo de assistência farmacêutica, a programação assume um papel de suma importância. A programação realizada em consonância com as previsões corretas possibilita um atendimento eficiente aos usuários do sistema. Neste sentido, os medicamentos para o tratamento de doenças crônicas como a hipertensão devem atender as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, no que concerne a disponibilidade. Diversos problemas surgem devido a falha na programação, dentre elas destacam-se a falta de medicamentos, em nível de atenção básica, para tratamento de doenças frequentes, que segundo Portela et al.

(2010) "obriga os usuários do SUS a buscar em farmácias privadas, o que compromete proporção considerável da renda de indivíduos que ganham um salário". Neste sentido é necessário que as unidades farmacêuticas se programem visando atender em termos de disponibilidade os usuários, evitando a escassez, bem como o desperdício, ao comprar quantidade desnecessária de um mesmo produto e não utilizar em tempo hábil, fazendo assim perderem a validade. Diante de todas as considerações, este estudo busca analisar a gestão de medicamentos da farmácia básica localizada no Município de Porto Murtinho – MS, na sua etapa de programação de medicamentos, escolhendo para o estudo o medicamento anti-hipertensivo, por serem de uso contínuo, e assumir maior prevalência como fator de risco, de doenças cardiovasculares como a hipertensão. Este estudo, de natureza aplicada buscou analisar a gestão de medicamentos para hipertensão, na sua etapa de programação, tendo como objeto de estudo a Farmácia Básica do Município de Porto Murtinho – MS. O estudo apontou que as demandas de medicamentos programados para atender os usuários hipertensos são parcialmente suficientes, havendo a necessidade de o gestor realizar as programações com maior efetividade visando garantir o atendimento aos usuários do SUS.

#### GRAVIDEZ E CONTRACEPÇÃO NA PERSPECTIVA DE MÃES ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE URUCURITUBA

Hernane Guimarães dos Santos Jr, Gabriela Bentes de Sousa, Flavia Kethlem Farias, Lieselotte Guimarães Soares, Andry Tavares Lasmar, Roberto Burgos Macedo Farias

Palavras-chave: Gravidez na adolescência, Saúde da mulher, Estratégia de Saúde da Família

A gravidez na adolescência está entre as consequências da prática sexual desprotegida, sendo considerado um problema de saúde pública e de alto risco, pois pode ocasionar alterações de ordem clínica, biológica, comportamental, relacionadas à assistência à saúde, sócio-culturais, econômicas e ambientais. Este estudo teve como objetivo caracterizar a gravidez e contracepção na perspectiva das jovens mães cadastradas no pré-natal das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Urucurituba e acompanhadas pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do referido município. Trata-se de uma pesquisa exploratória de corte transversal de caráter quantitativo, envolvendo 30 adolescentes grávidas e puérperas na faixa etária de 10 a 19 anos cadastradas no programa pré-natal das Unidades Básicas de Saúde localizadas na zona urbana do município de Urucurituba, acompanhadas pelas Equipes de Estratégias de Saúde da Família do município. Foram realizadas entrevistas, utilizando um questionário semiestruturado, contendo dados epidemiológicos e da saúde sexual e reprodutiva, como os motivos que levaram a gravidez na adolescência, conhecimento sobre os métodos contraceptivos e consequências da gravidez na adolescência. Os dados foram tabulados e organizados em tabelas e gráficos, utilizando-se o programa Microsoft Office Excel, 2010. Quanto ao perfil das pacientes, a média de idade foi de 17,6 anos, profissão dona de casa (50%), estado civil em união estável (63,3%), 83,3% estavam grávidas e 16,6% eram puérperas. Quando questionadas sobre a percepção de engravidar na adolescência, 66,6% referiram ser preocupante, pois interfere tanto na vida pessoal como profissional e apenas 33,3% consideraram ser normal uma adolescente engravidar. Quanto aos métodos contraceptivos (MAC) 86,6% referiram conhecer os MAC e 63,3% disseram

fazer uso de algum método. Em relação a disponibilidade aos métodos na UBS de cobertura da respectiva área, 60% referiram ser ruim. Em 70% dos casos as adolescentes referiram que quanto mais cedo recebe informações sobre os MAC, diminui o índice de gravidez na adolescência. Quanto as principais consequências da gravidez na faixa etária de 10 a 19 anos, a Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) e as infecções, principalmente do trato urinário, foram as mais frequentes (50%). Os motivos que levaram as adolescentes a engravidarem também foram investigados, 30 % relataram desejo próprio de engravidar, 16,6% engravidaram por status social, 10% para receber benefícios como o bolsa natalidade. Outra problemática relatada por 33,3% das entrevistadas foi sobre a falta de conhecimento sobre os MAC e resistência do parceiro em utilizar preservativo. Foi evidenciada uma lacuna no que diz respeito ao conhecimento quanto aos métodos contraceptivos e sexualidade, bem como dificuldade de acessibilidade e comprometimento emocional e de saúde. Sugerem-se o delineamento de ações estratégicas de saúde para o grupo focal em questão, que objetivem a diminuição dos índices de gravidez na faixa etária adolescente e consequentemente riscos de cunho biopsicossocial que as adolescentes e seus filhos estarão expostos.

#### **GRUPOS EDUCATIVOS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM OLHAR PARA O TERRITÓRIO**

*Fernanda Cangussu Botelho, Lúcia Dias da Silva Guerra, Ana Maria Cervato Mancuso*

Palavras-chave: educação alimentar e nutricional, atenção primária à saúde, território

**APRESENTAÇÃO:** A Educação Alimentar e Nutricional constitui uma importante estratégia dentro promoção de práticas alimentares saudáveis no nível de Atenção Primária à Saúde (APS) e encontra-se diretamente ligada ao contexto político e social do cuidado em saúde (SANTOS 2005). O território, como um produto e produtor de diferenciações sociais (BARCELLOS e BASTOS, 1996), é de grande importância para as ações realizadas na APS. Desta forma, este trabalho objetiva descrever os grupos educativos sobre alimentação e nutrição sob a perspectiva do território. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Foi desenvolvido um estudo qualitativo com grupos educativos sobre alimentação e nutrição na APS do município de São Paulo. A amostra foi obtida por acessibilidade. Realizou-se a observação sistemática de um encontro de cada grupo educativo, utilizando roteiro desenvolvido pelo próprio grupo de pesquisa. Este roteiro contemplou a caracterização geral, o espaço físico, a participação coletiva, conteúdos abordados, além de outros itens referentes ao processo educativo. **RESULTADOS:** Observaram-se 53 grupos educativos sobre alimentação e nutrição entre agosto de 2012 a julho de 2014. 17 foram conduzidos em locais externos às Unidades Básicas de Saúde (UBS), como associações de moradores, igrejas, escolas/creches ou casas de moradores. Os demais aconteceram dentro das UBS. Sob a perspectiva da territorialização, destacam-se os 4 grupos observados na região Parque do Carmo, Itaquera. O parque que dá nome à região é uma área remanescente de Mata Atlântica, com lagos e mata ciliar, representando uma grande parte do espaço do território. Somente nesta região, o tema alimentação e nutrição foi associado ao Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), que constitui uma estratégia municipal associada com questões ambientais, visando à sustentabilidade das ações que acontecem no território, tendo

como um de seus eixos “horta e alimentação saudável” (SÃO PAULO, 2015). O Agente de Promoção Ambiental (APA) faz parte do programa. Este profissional esteve presente nos 4 grupos, atuando como coordenador em metade deles. Nos grupos desta região foi abordado o tema “alimentos in natura”, o que raramente foi observado em outros grupos. Estes grupos também foram os únicos a trabalhar o tema “agrotóxicos”. Entre os grupos que não foram coordenados por nutricionistas, estes 4 foram os únicos a desenvolver oficinas sobre uso integral dos alimentos e hortas. Destaca-se a atuação do APA na conexão entre os grupos educativos e as questões do território, já que, muitas vezes, estes já trabalharam previamente como agentes comunitários de saúde (ACS). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os grupos observados na região Parque do Carmo, com suas questões ambientais latentes, como a preservação florestal e a geração de lixo, evidenciam a incorporação do território nos grupos de alimentação e nutrição. Os conteúdos e abordagens educativas observadas não se devem ao acaso, mas se associam com a relação homem/ambiente, que influencia as ações de saúde, os temas trabalhados junto à população e o processo de trabalho dos profissionais. Assim, conhecer o território torna-se de suma importância para planejar e executar ações educativas em alimentação e nutrição na APS, que dialoguem com realidade e modo de vida população.

#### **HABILIDADES PSICOMOTORAS E DESTREZA MANUAL NA ADMINISTRAÇÃO DE INJETÁVEIS**

*Adrilane Raclícia da Silva Freitas, Jéssica Samara dos Santos Oliveira, Lays Oliveira Bezerra, Leandro da Silva Galvão, Nathalia Thays da Silva Portugal, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplicio, Cláudia Costa Nascimento*

Palavras-chave: Habilidades Psicomotoras, Aprendizado, Injetáveis, Enfermagem

**APRESENTAÇÃO:** As habilidades psicomotoras e a destreza manual são consideradas instrumentos de enfermagem, definidas como um conjunto de atividades cerebrais, cognitivas, emocionais, sociais e técnicas, que permitem um raciocínio crítico no processo do cuidar em enfermagem. Destarte, objetivou-se promover a análise teórico-reflexiva referente às habilidades psicomotoras da técnica de administração de injetáveis. **DESENVOLVIMENTO:** Revisão integrativa da literatura nas bases de dados indexadas Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), no período de 1984 a 2013. **RESULTADOS:** Observou-se que as habilidades psicomotoras são inerentes e indissociáveis a enfermagem, apresentando-se de forma intrínseca as práticas de injetáveis, haja a vista que está não se limita ao desenvolvimento das habilidades manuais, mas envolve o compreender a capacidade e o domínio técnico científico na execução deste procedimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No processo ensino-aprendizagem, as habilidades psicomotoras precisam ser compreendidas para serem executadas com eficiência e de acordo com o grau de dificuldade, ressaltando ainda que os indivíduos diferem na capacidade de aprender e no tempo necessário para domínio do aprendizado motor. O docente como facilitador do aprendizado, tem papel indispensável em favorecer o conhecimento ao aluno, proporcionando um ambiente biopsicossocial de autocontrole e confiança ao aprendiz, buscando o estágio autônomo das habilidades psicomotoras na preparação e administração dos medicamentos, e qualidade da assistência prestada ao cliente.

## HÁBITOS ALIMENTARES APÓS DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM MULHERES USUÁRIAS DO SUS

*Juliana Mara Flores Bicalho, Gil Sevalho,  
Eliete Albano, Heuler Souza Andrade*

Palavras-chave: Diabetes Melito, Hábitos Alimentares, Mulheres

**APRESENTAÇÃO:** Nas últimas décadas a importância do Diabetes Mellitus (DM) vem crescendo devido ao aumento exponencial de sua prevalência e pelo seu impacto social e econômico. A orientação nutricional e o estabelecimento de dieta para controle, em associação com a mudança de hábitos de vida, incluindo atividade física, são consideradas terapias de primeira escolha. Os objetivos do plano terapêutico são o controle glicêmico com a prevenção das complicações agudas por meio da adoção de comportamentos e hábitos adequados, além da prevenção das complicações crônicas do diabetes. Entretanto, a dificuldade das pessoas em seguir a dieta soma-se à difícil convivência com a doença. É estimado que 40% dos indivíduos diabéticos tipo 2 poderiam conseguir o controle metabólico apenas com dieta apropriada. Mudanças positivas nos modos de vida, quando realizadas, são efetivas na prevenção e controle do diabetes tipo 2. Além da melhora no controle glicêmico é relevante considerar-se os aspectos psicológicos, sociais e culturais do viver dos pacientes, para que se possa obter uma adesão mais efetiva ao tratamento medicamentoso e às mudanças de hábitos de vida, gerando uma melhor convivência com a doença. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Este estudo tem por objetivo investigar a percepção de mulheres diabéticas tipo 2 quanto à mudança de hábitos alimentares após o diagnóstico. Trata-se de um estudo descritivo com

enfoque qualitativo que implica na construção, elaboração e envolvimento do pesquisador no universo pesquisado. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado a entrevista semiestruturada. Após a transcrição integral das entrevistas realizadas, iniciou-se a análise dos dados obtidos por meio da análise de conteúdo buscando o conhecimento da concepção das usuárias diabéticas relacionadas à alimentação e sua patologia. **RESULTADOS:** Os resultados do estudo apontaram quatro eixos temáticos principais subdivididos em categorias: "Estou diabética!"; Mudanças após o diagnóstico do diabetes; Tratamento do diabetes e Relação entre estado emocional e a doença. Embora a adesão ao tratamento dependa da absorção da informação, o conhecimento ou informação sobre a doença não funciona por si só como indicador da adesão ao tratamento. Apenas oferecer informações não é suficiente para a instalação das mudanças alimentares. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O enfoque da abordagem educativa não deve se restringir apenas à transmissão de conhecimentos. É importante englobar também aspectos subjetivos e emocionais que influenciam na adesão ao tratamento. As propostas de programas educativos em diabetes devem ser baseadas na troca de saberes, construídos a partir do conhecimento do educando, promovendo intercâmbio entre o saber científico do Diabetes Melito, Hábitos Alimentares e mulheres visando maior interação e sucesso destes programas e consequentemente maior adesão ao tratamento.

## HÁBITOS DE SAÚDE BUCAL ENTRE PACIENTES DIABÉTICOS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

*Myrna dos Santos Jorge, Bruna Campos,  
Natália Locatelli, João Luiz Gurgel Calvet da  
Silveira*

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Autocuidado, Saúde Bucal

**INTRODUÇÃO:** O paciente diabético apresenta um maior risco de desenvolvimento de doenças bucais (SOUSA; NÓBREGA; ARAKI, 2014). Os hábitos corretos de autocuidado e consultas regulares ao dentista podem minimizar os riscos à saúde, sendo importante conhecer o comportamento desses pacientes. **OBJETIVOS:** Descrever o comportamento e hábitos de saúde bucal de pacientes diabéticos atendidos em um serviço de referência do SUS. Dessa forma pretende-se contribuir para a melhoria do atendimento do paciente diabético. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo com abordagem indutiva. Os voluntários são usuários do Núcleo de Atenção ao Diabético – NAD da Secretaria Municipal de Saúde de Blumenau-SC. O NAD é um serviço de atenção secundária especializado no atendimento a pacientes diabéticos, oportunizando uma abordagem multiprofissional e integral. A amostra foi composta por 125 usuários agendados em dois turnos de atendimento no período de fevereiro a setembro de 2015. Foi aplicado um questionário estruturado com perguntas objetivas e subjetivas, sendo analisadas as frequências. **RESULTADOS:** Frequência de escovação diária: 1 vez (7,2%); 2 vezes (28%); 3 vezes (54,4%); mais de 3 vezes (10,4%). Informaram não utilizar o fio dental 68,8% com frequência diária de: 1 vez (53,8%); 2 vezes (23%); 3 vezes (17,9%); mais de 3 vezes (2,5%). Utilizam o fio dental semanalmente e 2,5%. Mais da metade da amostra (52,8%) não utiliza o SUS, revelando pouco conhecimento do serviço. Última consulta ao dentista: até 6 meses 28%; de 7 a 12 meses 9,6%; acima de 1 até 2 anos 28%; acima de 2 até 5 anos 16% e acima de 5 anos 18,4%. Motivo da consulta: Prevenção 28%; demanda por assistência curativa 42,4% e demanda por prótese

29,6%. Utilizam prótese 64%, em média há 15 anos. Acreditam haver relação entre a saúde bucal e a Diabetes Mellitus 49,6%. CONCLUSÃO: Quanto ao autocuidado a maioria relata uma boa frequência de escovação e uso de fio, entretanto a condição de saúde bucal encontrada é precária considerando o alto edentulismo com grande prevalência de uso de prótese há muitos anos. A metade não utiliza o serviço odontológico do SUS, demonstrando descrédito ou desconhecimento. A frequência ao dentista é alta, prevalecendo à procura por uma necessidade sentida e não por prevenção.

#### **HEPATITES B E C, HIV E HTLV ENTRE USUÁRIOS DE COCAÍNA, CRACK E SIMILARES EM MATO GROSSO DO SUL**

*Vivianne de Oliveira Landgraf de Castro, Ana Rita Coimbra Motta Castro, Sandra Maria do Valle Leone de Oliveira, Andréa Cristina Stabile, Elizeu Ferreira da Silva, Paula Renata Tedesco de Carvalho, Grazielli Rocha de Rezende, Larissa Mello Bandeira*

Palavras-chave: usuário de drogas, crack, doenças transmissíveis

APRESENTAÇÃO: Estudos têm demonstrado que populações vulneráveis, como usuários de crack e similares, estão mais suscetíveis a infecções pelos vírus das hepatites B (HBV) e C (HCV), HIV e HTLV. Presença de úlceras, cortes, bolhas e queimaduras na cavidade oral são comuns entre os usuários de crack e pode facilitar a disseminação de vírus de transmissão sanguínea. Além disso, apresentam elevada frequência de comportamentos sexuais de risco como multiplicidade de parceiros sexuais, uso irregular de preservativos e troca de sexo por dinheiro e/ou drogas. O presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência da infecção pelos vírus das

hepatites B e C, HIV1/2 e HTLV-1/2 nos usuários de crack, cocaína e similares em Campo Grande, Corumbá e Ponta Porã-MS. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: Um total de 700 usuários de crack, cocaína e similares institucionalizados e em situação de rua foram entrevistados e submetidos à coleta de amostras sanguíneas para detecção dos marcadores sorológicos HBsAg, anti-HCV, anti-HIV-1/2 e anti-HTLV-1/2 utilizando o ensaio imunoenzimático (ELISA). As amostras positivas para HCV, HIV e HTLV foram confirmadas por immunoblot. As amostras positivas para HBsAg e anticorpos anti-HCV e anti-HIV foram submetidas à carga viral por PCR em tempo real (Abbott m2000rt PCR Real Time) e para o HTLV-1/2 submetidas ao nested-PCR para detecção de material genético. RESULTADOS: A maioria dos usuários estudados era do sexo masculino (84,7%), não branco (67,8%), sem companheiro fixo (78,7%), residentes em Campo Grande-MS (54,0%), com 5 a 9 anos de estudo (50,4%). Quanto à renda mensal, 44,6% relataram ter até 1 salário mínimo e 60% relataram história de encarceramento. Com relação às drogas ilícitas utilizadas, 79,4% relataram o uso de similares do crack e 40% o consumo do crack. 45,4% relataram que tiveram algum ferimento/ferida/queimadura na área da boca nos últimos 6 meses e 59,6% relataram compartilhamento de cachimbo/pipa/lata. A maioria dos participantes relatou ter tido relação, exclusivamente, heterossexual nos últimos 06 meses (67,6%) e o uso irregular de preservativo com parceiro fixo foi relatado por 40% e com parceiros eventuais por apenas 29% dos usuários, sendo que 13,3% destes relataram dar droga ilícita ou dinheiro em troca de sexo e 8,4% relataram ter recebido dinheiro e/ou droga. As prevalências das infecções causadas pelo HBV, HCV, HIV e HTLV encontradas foram de 1,1% (IC 95%: 0,4-1,9%), 4,5% (IC 95%: 2,9-6,0%), 3,0% (IC 95%: 1,7-4,3%) e 0,8% (IC

95%: 0,5-0,9%), respectivamente. A Carga viral foi detectada em 7 das 9 amostras positivas para HBV (77,8%), 26 das 31 amostras positivas para o HCV (83,9%) e em 15 das 21 positivas para o HIV (71,4%). Com relação ao HTLV, o material genético foi detectado nas 5 amostras positivas (100%). CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os resultados deste estudo evidenciam elevada frequência de fatores comportamentais de risco que indicam uma necessidade urgente de implementação dos programas de saúde que visam à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento dessas infecções nos usuários de crack, cocaína e similares.

#### **HIV, HEPATITE A E HEPATITE B EM CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS EM CAMPO GRANDE/MS**

*Sabrina Moreira dos Santos Weis, Sonia Maria Fernandes Fitts, Wesley Marcio Cardoso, Minoru German Higa Junior, Larissa Melo Bandeira, Livia Stefânia Alves Lima Guedes, Gabriela Alves Cesar, Ana Rita Coimbra Motta-Castro*

Palavras-chave: hepatite, HIV, catadores de materiais recicláveis

APRESENTAÇÃO: O tratamento adequado aos resíduos sólidos urbanos e a reciclagem são atividades de grande importância para o desenvolvimento sustentável. Entretanto, a vulnerabilidade individual do catador de materiais recicláveis às situações de risco está vinculada às condições insalubres de trabalho, as quais aumentam a exposição desses indivíduos às infecções causadas pelos vírus das hepatites A (HAV), B (HBV) e pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). O presente estudo tem como objetivo caracterizar os aspectos soroepidemiológicos das infecções causadas pelo HAV, HBV e HIV em catadores de materiais recicláveis em Campo Grande/MS.

DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: Trata-se de um estudo transversal realizado com catadores de materiais recicláveis em Campo Grande/MS que, após serem convidados e consentirem em participar da pesquisa, foram entrevistados para obtenção de características sócio-demográfica e fatores de risco. Amostras de soro foram coletadas e submetidas à detecção de anti-HAV total, HBsAg, anti-HBc total, anti-HBs e anti-HIV utilizando imunoensaio enzimático (ELISA). RESULTADOS: Os resultados parciais dos 205 participantes da pesquisa revelaram que 51,7% eram do sexo masculino, 70,7% eram casados/amasiados, 58% eram pardos, 51,2% possuíam renda inferior a mil reais, 56,1% tinham menos de 40 anos de idade e 10,7% eram analfabetos. A maioria dos entrevistados (66,3%) trabalhava no lixão, já ingeriram alimentos encontrados no lixo (55,3%) e relataram consumo de álcool regularmente. A mediana do tempo na atividade foi de 8 anos; 37,1% relataram que já sofreram algum tipo de acidente na profissão e 25,4% já usaram algum tipo de droga ilícita. A prevalência global para infecção pelo HAV foi de 99,6% (IC 95%: 99,2-99,8) e prevalência para o marcador de exposição ao HBV foi de 11,3% (IC 95%: 6,9-15,5). Dos 205 indivíduos estudados, 66,3% (136/205) eram suscetível a infecção pelo HBV. Após análise univariada, história de relação homossexual, consumo de drogas ilícitas injetáveis ( $p=0,009$ ), receber dinheiro em troca de sexo, ter mais de dois parceiros sexuais nos últimos cinco anos, baixo nível educacional e antecedente cirúrgico foi associado à infecção pelo HBV na população estudada. A prevalência da infecção pelo HIV foi de 1,0% (IC 95%: 0,6-1,4). Após análise univariada, receber dinheiro em troca de sexo consumo de drogas ilícitas e história de transfusão sanguínea associados à infecção pelo HIV. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os resultados preliminares encontrados demonstram

elevadas taxas de infecção por HAV e HBV nesta população. Estudos em populações de catadores de materiais recicláveis são necessários para o planejamento de estratégias eficazes de políticas de saúde pública que visam promoção da saúde, prevenção e controle das hepatites virais e HIV/Aids neste grupo populacional.

#### **HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA**

*Mariana Ferreira de Souza, Maria Rafaela Amorim de Araujo, Mariana Paula Silva Vasconcelos, Mariane Silva Tavares, Marilia Sampaio de Araujo, Milena Kelry da Silva Gonçalves*

Palavras-chave: Humanização da Assistência, Recém-Nascido, Enfermagem Materno-Infantil

Conceituando a humanização, entendesse pelo ato de humanizar, compreendendo assim o estado ou condições do homem no sentido de ser humano. Ou ainda mais humanizar traz menção de tornar humano, dar condição humana. A Política Nacional de Humanização, implantada pelo Ministério da Saúde em 2003 propõe ofertar a assistência humanizada com atendimento de qualidade articulando os avanços metodológicos com o acolhimento ao usuário. Este estudo objetiva analisar a assistência humanizada prestada ao recém-nascido nos períodos do nascimento, neonatal precoce e neonatal tardio, elencando fatores primordiais para uma assistência qualificada. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, complementada por pesquisa documental, com abordagem exploratória. Como descriptores utilizamos “Humanização da Assistência”, “Recém-Nascido” e “Enfermagem Materno-Infantil”, as bases foram: MEDLINE, LILACS, SCIELO e PUBMED. Nas amostras foram consideradas as publicações segundo os critérios de

refinamento: textos completos, publicados entre os anos de 2010 a 2014. Obtivemos 24 literaturas para revisão nas quais 19 foram artigos das bases e 5 documentos do Ministério da Saúde. Após revisão identificou-se que o parto intervencionista contribuiu para a elevação de taxas de morbimortalidade materna e perinatal. O atendimento do parto afeta uma assistência humanizada ao neonatal. Após o nascimento, as práticas humanizadas de assistência ao recém-nascido como o contato pele-a-pele e amamentação na primeira hora de vida são práticas simples e que proporciona muitos benefícios para a mãe e para o bebê. Diante do exposto ratifica-se a necessidade de equipes munidas de pleno conhecimento das evidências científicas e consciência dos benefícios da Política de Humanização, para que a assistência neonatal aconteça de forma mais humanizada e consequentemente menos intervencionista.

#### **HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

*Carolina Yuka Yamamoto, Patrícia Moita Garcia Kawakame*

Palavras-chave: Humanização, Atenção Primária à Saúde, Humanization, Primary Health Care

Entende-se por humanizar, se tornar mais humano e mais sociável (FERREIRA, 1999). Para Brasil (2013) humanizar se traduz, então, como inclusão das diferenças, sendo formadas por um coletivo e de forma compartilhada. Quanto à temática de humanização, tem sido altamente citada no contexto atual. Defendendo a atenção aos clientes segundo os princípios do SUS, baseados na integralidade da assistência e equidade, participação social do usuário, buscando melhorar o ambiente de trabalho que possa valorizar o trabalhador e o usuário (CASATE; CORRÊA, 2005). Assim

o ato de acolher se tornou uma das ferramentas centrais da PNH, sustentando o processo de cuidar, permitindo a produção de movimentos que permitam repositionamentos, produção de novas atitudes e de novas éticas (BRASIL, 2010). Este estudo tem como objetivo identificar e analisar literatura e evidências disponíveis sobre como o termo humanização tem sido apropriado pela área de Atenção Básica em Saúde. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de artigos científicos publicados em dados de Português e Inglês, disponível no LILACS e BVS PubMed, com acesso livre e o período entre 2010 e 2014, usado como um requisito para a licenciatura de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Entre os 36 artigos analisados, 07 (19%) se referem à análise das práticas humanizadas e 06 (17%) se referem ao acolhimento como estratégia da humanização, revelando a forma mais presente do uso do termo humanização na Atenção Básica em Saúde. Quando analisados, pode ser visto que a maioria dos artigos foram produzidos nos anos de 2011 e 2012, com 33 (92%) artigos publicados em Português e apenas 03 (8%) em inglês. Acreditamos que esta pesquisa forneceu subsídios para compreender o real panorama das produções científicas referentes à humanização na atenção básica em saúde, e proporcionou a compreensão de como a área da Atenção Básica em Saúde tem se apropriado do termo humanização, o que certamente contribuirá para estudos futuros referentes a esta temática.

#### **HUMANIZAÇÃO NO PRÉ-NATAL E NO PARTO: ESTUDO DA ASSISTÊNCIA EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO MINEIRO**

*Lydiane Coelho de Macedo Andrade, Cássia Beatriz Batista, Rosa Gouveia de Sousa*

O Brasil vem investindo e aprimorando suas normativas em relação à saúde das mulheres e ao parto na busca da redução da mortalidade materna e infantil, bem como do número de cesáreas. Em consonância com as agências internacionais, a proposta de humanização do pré-natal e do nascimento orienta uma estratégia brasileira composta por diferentes ações e programas compondo a política nacional. Neste cenário, no município estudado temos: a Rede Cegonha, o Programa Mães de Minas, o Centro Viva Vida e o Comitê de Defesa da Vida que demonstram alguns avanços em relação aos cuidados com a saúde da mulher, assegurando melhorias do acesso, da qualidade e da cobertura no acompanhamento das usuárias durante e após o período gestacional. Desse modo, a presente pesquisa teve por objetivo conhecer os serviços de atenção à mulher gestante no município de quase 100 mil habitantes em Minas Gerais. Assim, foi realizado um estudo qualitativo utilizando de observação, diário de campo e análise documental durante 3 meses deste ano de 2015. Foram visitadas quatro instituições da rede de assistência à saúde da mulher gestante, sendo elas: uma equipe de Estratégia de Saúde da Família, a maternidade do Hospital Santa Casa de Misericórdia, Centro Viva Vida e o Núcleo Materno Infantil e nelas observamos os fluxos e atividades desenvolvidas com as gestantes pelos serviços de atenção (exames, consultas, acolhimento, grupos etc.). A coleta contou também com a análise de documentos federais da atenção primária à saúde, assim como da Secretaria Municipal de Saúde. A assistência à saúde de mulheres gestantes no município ocorre de forma fragmentada em instituições de atenção primária, secundária e terciária. O pré-natal de todo o território municipal é centralizado em uma única instituição (Núcleo Materno Infantil) que dispõe de apenas 3 ginecologistas-

obstetras. Os médicos ou enfermeiros das diversas unidades do Programa de Saúde da Família (PSF) não realizam o pré-natal por motivações diversas. Os exames de imagem são realizados em outra instituição hospitalar e o parto (cesárea) é realizado na maternidade da Santa Casa de Misericórdia, exceto os casos de alto risco. Há um desconhecimento e descredito por parte da maioria dos profissionais de saúde em relação ao parto normal e também da necessidade de integrar os serviços para qualificar o trabalho prestado. A rede de assistência encontra-se desarticulada, com frágeis mecanismos de comunicação e de acompanhamento da mulher na rede de saúde municipal. Nota-se ainda que diversas práticas de saúde nos serviços visitados divergem do recomendado pelos documentos federais orientadores dos programas de saúde voltadas para este público. As práticas de atenção à saúde da mulher, em particular da mulher gestante, necessitam de modificações imediatas para desenvolver e ampliar a assistência de acordo com a Política Nacional de Humanização. A reorganização dos serviços, a formação dos profissionais e uma mudança cultural são pontos centrais de ação para estabelecer uma adequada atenção à saúde dessas mulheres no período gravídico-puerperal.

#### **IDOSOS COMO MULTIPLICADORES DE AÇÕES EM SAÚDE- RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO AMI**

*Angela Herminia Sichinel, Benedito Oliveira Neto, Isis Dias Ortiz, Heloisa Maria Lessa Korndorfer, Mariana Soares, Lucia Lessa Korndorfer, Willian Guimarães Braga, Caroline Rodrigues*

Palavras-chave: Idosos, Multiplicadores, Educação, Saúde

Apresentação: O Projeto AMI- Atendimento

Multidisciplinar do Idoso O Projeto AMI (Atendimento Multidisciplinar do Idoso) caracteriza-se como um projeto social e de pesquisa desenvolvido por uma equipe transdisciplinar de profissionais (Nutricionistas, Médicos, Psicólogos, Enfermeiros e Fisioterapeutas) e é realizado no Hospital São Julião, situado em Campo Grande/MS desde setembro de 2005 e trabalha em 3 eixos: Palestras Mensais, Oficinas de Promoção de Saúde e Cidadania e Atendimentos Ambulatoriais. Desenvolvimento do Trabalho: Em 2012 o Projeto AMI-iniciou o Curso "Amigodoldoso", com duração de 2 anos, com o objetivo de irem onde os idosos do projeto são treinados a levar os ensinamentos adquiridos durante as atividades do projeto idosos, que por dificuldade de locomoção ou por encontrarem-se acamados, não conseguem deslocar-se até o hospital São Julião onde é realizado o projeto. Resultados: Em dezembro de 2013 ocorreu a conclusão do curso "Amigo do Idoso". Esses idosos farão visitas periódicas ao seu amigo e poderão atuar como alguém que o escuta, acolhe e repassa orientações básicas de saúde. No ano de 2014, tivemos as primeiras experiências do AMI em Casa – através de um projeto-piloto, cada participante do AMI foi à casa do seu "Amigo" levando informações em saúde aos idosos acamados ou com dificuldade de locomoção que não podem ir até o projeto. Os relatos destas experiências encontram-se documentadas e gravadas em vídeo, sendo consideradas muito positivas Considerações Finais: A formação de agentes multiplicadores de Educação em Saúde é fundamental para melhoria das condições de saúde especialmente da população idosa, pois muitos destes idosos possuem dificuldade de locomoção e poderiam beneficiar-se de conhecimentos repassados pelos próprios idosos independentes.

#### **IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO TABAGISTA NA USF NOVA VITÓRIA: COMPLEXIDADE, DINÂMICA E RIQUEZA DO TRABALHO VIVO EM ATO**

*Mylena Caroso Melhem*

Palavras-chave: Tabagismo, Saúde, Grupo

**APRESENTAÇÃO:** No Brasil, o tabagismo se configura como maior causa isolada, evitável, de doença e morte, responsável pelo óbito de aproximadamente 200 mil de brasileiros ao ano. Embora 80% dos fumantes desejem parar de fumar, apenas 3% conseguem fazê-lo por si mesmos e, somente 7% dos que tentam parar sozinhos se mantêm abstinentes por um período longo de tempo. A taxa de sucesso de abstinência pode aumentar em 15% a 30% com a utilização de intervenções psicossociais e farmacológicas. São necessárias ações que considerem os determinantes sociais, políticos e econômicos, além das condições que levam a pessoa a fazer uso do tabaco, os processos de dependência nicotínica, bem como a motivação para o abandono e os fatores que os mantêm em abstinência.

**METODOLOGIA:** O presente estudo descreve a experiência vivenciada por uma Unidade de Saúde da Família de Nova Vitória com a criação e implantação de Programa de Assistência ao Tabagista, que perpassou por atividades educativas, consultas individuais, Grupo de Assistência a Tabagistas e cuidado compartilhado intersetorial. Além de uma descrição dos passos traçados pela equipe na construção deste programa, o trabalho discute e critica a experiência relatada, frente a outros estudos sobre o tema e às recomendações brasileiras para o tratamento de tabagistas, provocando a reflexão sobre aspectos da produção da saúde. Evidencia dificuldades do cotidiano da equipe de Saúde da Família em aplicar o tratamento para tabagistas recomendados pelo Ministério da Saúde. Apesar de uma

política nacional bem estruturada, foram observadas limitações importantes diante da falta de medicações e de capacitação das equipes para ferramentas terapêuticas não medicamentosas. **RESULTADOS:** Em termo de desfecho quanto ao tabagismo, o índice de cessação nessa primeira experiência do Programa, ao se considerar todos os 10 cadastrados, foi de 10%. Ao se desconsiderar os 2 participantes que foram apenas na primeira sessão, o índice de cessação foi de 12,5%. Ao se considerar apenas aqueles que participaram das 4 sessões iniciais, o índice sobe para 25%. O índice apresentado foi semelhante ao de outras experiências. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Por fim, pôde-se perceber o valor dos protocolos que tem sido construídos sobre o tema. No entanto, cabe às equipes da assistência, utilizá-los criticamente, adequando à sua realidade e criando sua prática no trabalho vivo em ato, que contempla o diálogo, as relações, o encontro criativo, a vida que se reterritorializa constantemente.

#### **INCLUSÃO DIGITAL E A SAÚDE MENTAL**

*Anamaria Xavier Roque*

Palavras-chave: Caps, Inclusão Digital, Autoria

Este trabalho tem como intuito apresentar o que vai ser desenvolvido com os pacientes em sofrimento psíquicos atendidos no Centro de Atenção Psicossocial II em um município no interior do estado do Rio Grande do Sul. Realizaremos este trabalho com base na abordagem de grupos terapêuticos, onde os pacientes poderão se expressar livremente sobre determinados temas propostos a cada encontro, dessa forma iremos facilitar para que exista um ambiente acolhedor, onde tenha comunicação do grupo em si, bem como, a existência de trocas afetivas e construtivas

com a sociedade. De acordo com Azevedo e Miranda (2011) as oficinas terapêuticas auxiliam no processo de ressocialização e inserção individual em grupos, onde estarão sendo estimulados ao “trabalho, ao agir e ao pensar coletivos, conferidos por uma lógica inerente ao paradigma psicossocial que é respeitar a diversidade, a subjetividade e a capacidade de cada sujeito” (p. 344). A oficina terapêutica acontecerá no Serviço Social do Comércio – SESC e em uma praça do município, onde os pacientes irão conviver em grupo e compartilharão vivências e pensamentos frente alguns assuntos pré-estabelecidos, para isso será disponibilizados computadores. No primeiro momento os participantes receberão informações para o conhecimento das máquinas e das ferramentas digitais, bem como a fotografia, após esta fundamentação o grupo será incentivado a discutir aspectos do cotidiano para, então, construírem materiais, onde os mesmos decidirão se a produção será publicada nas redes sociais. Contudo, salientamos a importância deste trabalho, pois será um ambiente dividido entre os pacientes e a sociedade, bem como a descoberta das ferramentas digitais, no qual estarão fortalecendo os seus vínculos e praticando a ajuda mútua em busca de uma melhora na qualidade de vida dos participantes. No estudo de Bittencourt, Francisco e Mercado (2013) é evidenciado que no processo em que os indivíduos da oficina passam a interagir e a criar laços, transformações em suas próprias vidas podem acontecer no ponto de vista da amizade e da consequência que pode ser gerada como um fator positivo na sua subjetividade. Bittencourt, Francisco e Mercado (2008) criaram um blog com pacientes em sofrimento psíquico e constataram que essa ferramenta proporciona a reabilitação psicossocial baseado na inclusão digital e na autoria para a produção de conteúdos como uma forma de criatividade e o exercício da autonomia,

o exercício da autoria incentiva o indivíduo a refletir sobre o que desejam falar, de que forma podem se pronunciar e o que utilizar. As oficinas de informática possibilitam a construção de vínculos, de conhecimentos e diferentes formas de comunicação entre os integrantes, bem como se torna um momento em que possa motivar o paciente a dar novos sentidos para a vida em relação ao sofrimento e ao modo de conviver com a loucura (MONTE; DEMOLY, 2012).

#### **ÍNDICE DE AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS ATÉ 24 MESES DE IDADE NA ESF CENTRAL DE BATAGUASSU, 2012**

*Lucimara Alves Breda, Angela Cristina Rocha Gimenes*

Palavras-chave: Aleitamento materno, Puérpera, Desmame precoce, Visita domiciliar, Estratégia de Saúde da Família

O objetivo deste trabalho foi identificar o índice de aleitamento materno em crianças menores de 24 (vinte e quatro) meses cadastradas na ESF Central de Bataguassu – MS, no período de março a abril de 2012. Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, cujos dados foram obtidos por meio de um questionário semiestruturado direcionado às mães através de visitação domiciliar. Foram entrevistadas 36 mães cadastradas na ESF Central, cujos bebês tinham até 24 meses de idade, destes apenas 50% (n=18) das mães ainda amamentavam seus filhos. Ao considerar somente as crianças até seis meses de idade (n= 12), 33% (n=4) encontravam-se em aleitamento materno predominante, 25% (n=3) em aleitamento misto e 42% (n=5) recebiam aleitamento materno exclusivo. As mães que não amamentavam mais ao seio apontaram como razões do desmame precoce, “leite fraco”, “pouco leite” (35%, n=10) e 31% (n=9) relataram como motivo

a necessidade de retornar ao trabalho. Através da entrevista foram aferidas outras variáveis como vantagem da amamentação, participações em reuniões, orientação de pré-natal e visita domiciliar do profissional de saúde. Os resultados mostraram que o índice de aleitamento materno exclusivo até 6 meses de idade é muito baixo e a equipe de saúde precisa se sentir responsável pelos casos de desmame precoce. A Equipe da ESF Central necessita refletir sobre os resultados encontrados e planejar estratégias para que o índice de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida aumente. Faz-se necessário refletir sobre a importância da continuidade da assistência à mãe após o nascimento do bebê, pois o apoio da equipe neste momento pode influenciar na continuidade e sucesso da amamentação.

#### **INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS EM CAMPO GRANDE-MS**

*Grazielli Rocha Rezende, Fernanda Rodas Pires, Lisie Souza Castro, Larissa Melo Bandeira, Marco Antonio Moreira Puga, Gabriela Alves Cesar, Tayana Serpa Ortiz Tanaka, Ana Rita Coimbra Motta Castro*

Palavras-chave: Hepatite B, homens que fazem sexo com homens, epidemiologia

INTRODUÇÃO: A infecção causada pelo vírus da hepatite B (HBV) constitui grave problema de saúde pública mundial. Múltiplos parceiros sexuais, uso irregular de preservativos e coinfecção com outras doenças sexualmente transmissíveis constituem importantes fatores associados ao risco de aquisição da infecção causada pelo vírus da hepatite B (HBV) em homens que fazem sexo com homens (HSH). O presente estudo teve como objetivo investigar o perfil soroepidemiológico da infecção pelo HBV em gays e travestis

em Campo Grande-MS, entre dezembro de 2012 a outubro de 2013. MATERIAL E MÉTODOS: Um total de 430 participantes foram submetidos à entrevista e coleta de amostras sanguíneas para detecção dos marcadores sorológicos HBsAg, anti-HBs e anti-HBc total utilizando ensaio imunoenzimático (ELISA). Além disso, foi administrada a vacina contra a hepatite B nos HSH suscetíveis a essa infecção, utilizando o esquema convencional (0, 1, 6 meses) ou acelerado (0, 1, 2 meses). RESULTADOS E CONCLUSÃO: Dos 430 HSH que participaram do estudo, 278 (64,7%) eram gays e 152 (35,3%) travestis. A prevalência global para a infecção pelo vírus da hepatite B nos HSH estudados foi de 16,6%, sendo 10,5% (IC: 95%: 6,8 – 14,0) em gays e 27,8% (IC: 95%: 20,5 – 34,7) em travestis. A positividade para o HBsAg foi detectada em 0,4% (IC: 95%: 0,1 – 0,6) nos gays e 2,7% (IC: 95%: 1,8 – 3,4) nos travestis. Foi encontrado um baixo índice de imunidade vacinal contra hepatite B (43,6% nos gays e 21,1% nas travestis) e quase a metade da população estudada era suscetível à infecção pelo HBV (46,1% dos gays e 51,4% das travestis). Com o intuito de avaliar a adesão e resposta vacinal contra hepatite B, 176 HSH foram vacinados utilizando os esquemas acelerado ou convencional e destes, somente 37 (21,1%) receberam o esquema vacinal acelerado ou convencional completo. A análise multivariada dos fatores de risco revelou associação significativa entre a infecção causada pelo HBV e a positividade para o anti-Treponema nos gays e idade maior que 25 anos, antecedente de transfusão sanguínea, história de ferida ou úlcera na genitália e positividade para o anti-Treponema pallidum nas travestis. Os achados soroepidemiológicos indicam que medidas preventivas, como ações de educação em saúde e de vacinação contra hepatite B, são necessárias para o controle e prevenção dessa infecção na população estudada.

**INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH) EM CAMPO GRANDE-MS**

*Gabriela Alves Cesar, Grazielli Rocha de Rezende, Tayana Serpa Ortiz Tanaka, Larissa Melo Bandeira, Lisie Souza de Castro, Carlos Eurico dos Santos Fernandes, Fernanda Rodas Pires Fernandes, Ana Rita Coimbra Motta-Castro*

Palavras-chave: Homens que fazem sexo com homens, Vírus da imunodeficiência Humana, Fatores de Risco

**APRESENTAÇÃO:** A epidemia causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pela síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é um problema global de saúde pública com impacto nas áreas de saúde, socioeconômicas e demográficas. Homens que fazem sexo com homens (HSH), incluindo os gays e travestis, são considerados um grupo em risco elevado para aquisição da infecção pelo HIV devido à multiplicidade de parceiros sexuais, uso irregular do preservativo, iniciação sexual precoce, violência sexual e o uso de drogas ilícitas. **OBJETIVO:** O objetivo foi estimar a prevalência da infecção causada pelo HIV-1 e identificar os fatores de risco associados com esta infecção em homens que fazem sexo com homens em Mato Grosso do Sul/ MS. **MÉTODOS DE ESTUDO:** O estudo foi realizado entre novembro de 2011 e setembro de 2013. Em locais públicos (ruas, praças, parques) e privados (casas noturnas, saunas e boates) na cidade de Campo Grande/ MS. Todos os participantes foram submetidos a uma entrevista por meio de um formulário padrão, a fim de obter informações sobre dados socioeconômicos, demográficos e comportamentais. Ao término da entrevista realizou-se uma coleta de sangue, e todas as amostras foram submetidas à detecção do HIV-1 por ensaio

imunoenzimático (ELISA) e confirmadas por immunoblot. Análises univariada e multivariada foram realizadas para a identificação dos fatores de risco associados a essa infecção. **RESULTADOS:** Do total de 430 HSH, 278 (64,6%) declararam-se gays e 152 (35,4%) travestis. A prevalência da infecção pelo HIV-1 na população estudada foi de 14,4% (62/430; 95% IC 11,3 a 18,2), sendo de 9,0% (25/278; 95% IC 5,9 a 13,0) entre os gays e de 24% (37/152; 95% IC 17,8 a 32,0) entre os travestis. Os fatores de risco associados com a infecção pelo HIV nos gays foram ter mais de 5 parceiros sexuais nos últimos 7 dias e uso irregular do preservativo durante o sexo anal. Entre os travestis, os fatores de risco associados foram estar infectados com HBV ou HCV, ter sorologia positiva para sífilis, ser solteiro e ter sido forçado fisicamente a ter relação sexual. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os dados do estudo revelaram uma elevada prevalência da infecção pelo HIV-1/2 em homens que fazem sexo com homens. Diante disso, faz-se necessário à implementação de políticas de prevenção e promoção à saúde voltada para esta população.

**INFECÇÃO PELOS VÍRUS DAS HEPATITES A, B E C EM REMANESCENTES DE QUILOMBO DE MATO GROSSO DO SUL**

*Livia S A Lima Guedes, Barbara Vieira Lago, Larissa Melo Bandeira, Sabrina Moreira Weis, Gabriela Alves Cesar, Tayana Serpa Ortiz, Grazielli Rocha de Rezende, Ana Rita Coimbra Motta-Castro*

Palavras-chave: epidemiologia, hepatites virais, afrodescendentes

**APRESENTAÇÃO:** As hepatites virais são um importante problema de saúde pública mundial. Durante o período escravocrata, africanos cativos que fugiam para refúgios, instalavam-se em comunidades afastadas

de centros urbanos e de difícil acesso chamadas de Quilombos. O presente estudo tem como objetivo caracterizar os aspectos epidemiológicos, sorológicos e moleculares das hepatites A, B e C em uma comunidade afrodescendente do Centro-Oeste do Brasil, Furnas dos Dionísios (FD), dez anos após o primeiro estudo ter sido conduzido. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** amostras de soro provenientes de 198 indivíduos que se voluntariaram a participar da pesquisa foram submetidas à detecção de anti-HAV total, HBsAg, anti-HBc total, anti-HBs e anti-HCV utilizando imunoensaio enzimático (ELISA). Parte da região pré-S/S do HBV-DNA foi amplificada pela reação em cadeia da polimerase (semi-nested PCR). **RESULTADOS:** a prevalência global para a infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) na população estudada foi de 33,4% (IC 95%: 26,8-39,9) e a positividade para o HBsAg foi de 5,6% (IC 95%: 2,4-8,7). O padrão sorológico de infecção passada, anti-HBs associado ao anti-HBc, foi observado em 55 (27,8%; IC 95%: 21,5-34) indivíduos. Anti-HBs isolado foi detectado em 49% (IC 95%: 42-56) dos indivíduos estudados, provavelmente resultado de vacinação prévia. A presença de HBV-DNA foi testada em 7 amostras HBsAg positivas. As cargas virais do HBV variaram de 2,4 x 10<sup>1</sup> a 5,8 x 10<sup>3</sup> UI/mL (média 1,5 x 10<sup>3</sup> UI/mL). A prevalência de infecção oculta pelo HBV em 26 afrodescendentes com positividade para anti-HBc total associado ao anti-HBs foi de 11,5%. Com relação a presença de anticorpos contra o vírus da hepatite A (HAV), a prevalência global observada foi de 63,7% (IC 95%: 56,9-73,3). Não foi encontrada positividade para o marcador sorológico de infecção pelo HCV. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esses resultados preliminares demonstram a manutenção de elevadas taxas de infecção por HAV e HBV em FD. Estudos em populações afrodescendentes são necessários para

o desenho de estratégias eficazes de prevenção e controle das hepatites virais bem como para a compreensão da dinâmica evolutiva do HBV entre África e Brasil.

**INOVAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NA EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: AS TECNOLOGIAS DO COTIDIANO**

*Joaquim Pedro Ribeiro Vasconcelos, Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira, Jéssica Camila de Sousa Rosa*

Palavras-chave: atenção básica, estratégia saúde da família, estratégias do cotidiano

**INTRODUÇÃO:** Este estudo tratou-se de investigar o trabalho no cotidiano do serviço de saúde de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Distrito Federal, haja vista que tal tipo de serviço apresenta potencial para reorientar o modelo de atenção à saúde, cujo foco é reorganizar serviços e reorientar as práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, a fim de atender as necessidades locais de saúde. **Objetivos:** Identificar as experiências do cotidiano de Atenção à Saúde praticada pelas equipes da ESF, no âmbito da Atenção Básica, na Região Administrativa de Ceilândia; levantar na perspectiva dos profissionais de saúde, as experiências consideradas inovadoras. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um estudo qualitativo descritivo, que utilizou a técnica da roda de conversa, onde foram convidados a participar os profissionais de saúde, gestores e lideranças comunitárias para levantamento das experiências consideradas como inovadoras. Essa técnica pretendeu incentivar a participação e a reflexão dos diversos atores, a fim de criar um local de interação para compartilhar as experiências do trabalho. Participaram do estudo 2 equipes da ESF e gestor da unidade. A coleta dos dados para análise

do estudo foi feita a partir das transcrições das falas dos encontros e de anotações em um diário de campo. Além disso, utilizou-se um questionário para traçar o perfil dos participantes. Resultados: A primeira cotidiana relatada na roda foi o agendamento prévio das visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas residências, a qual sinaliza uma maneira que os profissionais chegaram para organizar o serviço e ajustar os processos de trabalho, assim adaptando o serviço à realidade de saúde da região. Durante a roda foi relatado várias vezes a importância do papel do ACS na execução das tarefas no território, considerando que este é o profissional que traz a necessidade do agendamento das consultas tornando o elo direto com a população. Outra experiência relacionou-se com a intersetorialidade, no que diz respeito às parcerias. A última tratou-se da capacitação do ACS. CONSIDERAÇÕES: As experiências cotidianas identificadas no estudo representam inovação na área da saúde, onde as ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e os arranjos nos processos de trabalho fazem com que se produzam intervenções na área da saúde mais efetivas, assim cumprindo com os objetivos doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando que profissionais comprometidos com a política de saúde vigente- o SUS é fundamental para os desafios enfrentados no cotidiano dos serviços de saúde.

#### **INSERÇÃO DE UM NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM NOVO TERRITÓRIO: MOMENTOS VIVENCIADOS NA ENTRADA E A CONSTRUÇÃO DO TRABALHO EM ATO**

*Sarah Beatriz Coceiro Meirelles Félix, Regina Melchior*

Palavras-chave: Núcleo de Apoio à

Saúde da Família, processo de trabalho, adaptabilidade profissional

A entrada de um profissional em novo campo de trabalho é envolta por uma série de mudanças e adaptações. Trazemos nosso saber técnico, nossas subjetividades interagem com as relações que estão sendo construídas e as percepções que temos do universo do trabalho e dos significados de fazer saúde perpassam todo o processo. OBJETIVOS: Descrever os momentos iniciais dos profissionais de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) durante sua entrada em um novo campo de trabalho e compreender como se dá esse processo. METODOLOGIA: Com abordagem qualitativa, exploratória, na linha comprensiva, este estudo apresenta resultados de uma tese de doutorado em andamento. Foram realizadas entrevistas e observações diretas durante o primeiro ano de trabalho de uma equipe de seis profissionais que compõem o NASF em um município do sul do Brasil. Foram acompanhados encontros do grupo, rotinas de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde, incluindo as interações com as equipes de referência das Unidades. Os achados do campo tiveram abordagem hermenêutica buscando-se aproximar do fenômeno e dos sentidos expressos na linguagem dos sujeitos acompanhados. RESULTADOS: A entrada do NASF acompanhado na pesquisa gerou movimentos prévios da gestão (planejamentos, pactuações e elaboração de oficina de "acolhimento"), dos profissionais (mudança de cidade, de emprego antigo), da comunidade (espera por novos modos de cuidar e de olhar a saúde). Os momentos de "entrada" foram diluídos ao longo do primeiro ano de trabalho, incluindo movimentos de planejamento e avaliação do processo de trabalho e entrada de outros atores, novos Agentes Comunitários de Saúde que assumiram postos de trabalho neste período. Também houve a saída de um membro do NASF. Os momentos

de entrada envolveram constante negociação, conhecimento do território e reconhecimento de novos arranjos de trabalho em equipe, com processo de trabalho sendo construído em ato. Considerações finais: Pode-se compreender que os momentos iniciais foram de apreensão, descoberta, aposta em novos projetos, negociação (com a gestão local, intra-NASF, com a equipe de referência da Unidade) e formação de identidade como equipe. A "entrada" se dá de acordo com o olhar que cada um compreende sobre o processo e o trabalho é construído em ato.

#### **INSERÇÃO DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA NAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA PARTICIPANTES DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB)**

*Deisy Tolentino do Nascimento, Thais Thais Chiapinotto dos Santos, Mirceli Goulart Barbosa, Daniela Tozzi Ribeiro, Fernanda Monte da Cunha, Aline Vargas Ferreira, Jeanice da Cunha Ozorio, Caren Serra Bavaresco*

Palavras-chave: Pmaq, Profissional da Saúde, Atenção Básica

APRESENTAÇÃO: Na última década, o Brasil obteve avanços na implementação de políticas e ações intersetoriais voltadas para a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), visando assegurar o direito humano à alimentação adequada. Considerando os desafios e a transição nutricional, o nutricionista tem uma importante atuação nas equipes de atenção básica e equipes de apoio matricial. O objetivo desse trabalho é verificar as formas de inserção do profissional nutricionista nas equipes de Atenção Básica participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).

METODOLOGIA: Foi realizado um estudo descritivo com 17.202 equipes de atenção básica do PMAQ-AB. Os dados foram coletados no ano de 2012 e dizem respeito ao módulo de entrevista com o profissional de saúde, mais especificamente relacionado ao quantitativo de nutricionistas da equipe ampliada da atenção básica e ao bloco de questões referentes ao apoio matricial. As respostas foram analisadas a partir do software SPSS versão 22 de forma dicotômica sendo expressos através de frequências. Resultados: Entre as 17.202 equipes participantes do PMAQ-AB, 13.361 não possuíam nutricionista na equipe ampliada, 3.472 possuem nutricionista e 369 não souberam responder. Das equipes que tem em sua composição o profissional nutricionista, 3.366 possuíam uma nutricionista, 84 tem duas nutricionistas e 22 tem acima de três nutricionistas. Em relação ao bloco de apoio matricial, 7.462 fazem parte do NASF, 2.101 da vigilância em saúde, 7.095 são especialistas da rede, 3.337 são profissionais específicos para atividade e 2.004 profissionais nutricionistas compõem outras modalidades de apoio matricial. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O nutricionista possui conhecimentos capazes de melhorar o perfil epidemiológico e nutricional da população, através do desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição. Mesmo com a ampliação e as diversas formas de inserção do nutricionista na AB ainda é necessária a ampliação do número desses profissionais, levando em consideração as características do território e da população.

#### **INSPEÇÃO DE SAÚDE PERIÓDICA BUCAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: CONTRIBUIÇÃO DO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS ODONTOLÓGICAS**

*Marcia Pereira Alves dos Santos, José dos Santos Branco Júnior, Regina Mainier*

**APRESNETAÇÃO:** Este trabalho objetivou descrever a contribuição do Centro de Estudos e Pesquisas Odontológicas para sistematizar e operacionalizar a inspeção de saúde periódica bucal (ISPB) dos militares da ativa do CBMERJ. **METODOLOGIA:** Para isto, elaborou-se uma ficha clínica, tendo a Epidemiologia, o modelo da Promoção da Saúde e a Saúde do Trabalhador BM da ativa como parâmetros norteadores. Assim, as doenças bucais relacionadas as patologias estomatológicas, a doença periodontal e a doença cárie, foram elegíveis e indicativas da condição bucal do BM. Adotou-se também, a classificação de risco (1, 2, 3) para hierarquizar estes agravos e priorizar o acesso aos serviços odontológicos. Para a operacionalização da ISPB houve adequação dos recursos materiais e capacitação dos oficiais-dentistas inspecionadores, a fim de minimizar os riscos de vieses de avaliação. **RESULTADOS:** O modelo foi implantado e o seu impacto já pode ser quantificado. Houve o diagnóstico precoce de câncer bucal, que culminou com a movimentação do BM da atividade fim para a atividade meio, em 30 dias. Portanto, pode-se afirmar que o tempo resposta foi reduzido em comparação a modelo anterior. Mas isto se aplicou para BM no risco 1. Por isto, é proposto, por meio de um estudo piloto, que o EPI INFO 7.0 possa ser usado para gerenciar e reduzir ainda mais, o tempo-resposta da ISPB, e os resultados evidenciam isto. Sendo assim, a conclusão deste trabalho afirma que as informações a cerca da saúde bucal do efetivo inspecionado, podem ser gerenciadas pelo EPI INFO 7.0 a partir da sistematização e operacionalização da ISPB.

#### INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO DA GESTANTE HIV POSITIVO

Rodrigo Milan Torres

Palavras-chave: HIV, Gestante, Guarulhos, Rastreio

O estabelecimento de diretrizes para aprimorar o atendimento de gestantes HIV positivo possui benefício para estas e sua prole, uma vez que as ações impactam na qualidade de vida e na redução da transmissão vertical dessa doença. Nesse sentido, o fortalecimento da atenção primária como eixo eficaz da rede, articulada com as demais referências, é determinante para o sucesso na prevenção do HIV. Verificar os protocolos e diretrizes para a atenção e a integralidade do cuidado de gestantes HIV positivo, e o fluxo do cuidado na Atenção Primária, Ambulatório de Especialidades e Vigilância Epidemiológica. Analisar os principais indicadores. Estudo exploratório, qualitativo e quantitativo. Realização de revisão bibliográfica em bases como: PubMed, Scielo e documentos obtidos no site do Ministério da Saúde com as palavras chaves: gestante, HIV, Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária. Coleta e análise de dados obtidos no SIAB, Sistema do Ambulatório de Especialidades e Vigilância Epidemiológica, com o intuito de identificar os avanços e desafios na integralidade do cuidado. A transmissão vertical do HIV sem Terapia Antirretroviral (TARV) é de 20%, sendo que esta pode ser reduzida para 2% com a TARV, se iniciada na 14<sup>a</sup> semana. Segundo dados do SIAB, cerca de 57% das gestantes de Guarulhos iniciam o pré-natal no 1º trimestre, com acompanhamento efetivo de 85%, dessas, 16% tem idade menor de 20 anos. Em 2008, o município apresentava 59 casos de gestantes infectadas. Em 2011, essa proporção foi reduzida para 16 casos. A estratégia da testagem rápida foi a principal causa da redução. Verifica-se redução da incidência de HIV em menores de 5 anos em comparação com o Estado, resultado da adoção de protocolos de TARV e pela obrigatoriedade da testagem rápida no parto. Assim concluímos a importância das ações de prevenção e integração da rede de atenção. A adoção de protocolos; campanhas com populações

de risco; aumento cobertura do pré-natal; estabelecimento de metas regionais. **Desafios:** o aumentar o percentual de gestantes captadas no 1º trimestre; acesso aos exames complementares; intensificação de campanhas a nível local e apoio do Ministério da Saúde

#### INTERVENÇÃO PARA MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA EM PACIENTES DIABÉTICOS DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Lourdes Del Carmen Gutiérrez Franco, Alzira Aparecida Barros Assunção

**APRESENTAÇÃO:** Diante do alarmante crescimento de pessoas com Diabetes Mellitus, várias medidas vêm sendo desenvolvidas, dentre elas ações de prevenção e promoção à saúde, através de um serviço que atenda seus clientes de forma humanizada e com solidariedade, abordando os problemas de saúde mais frequentes e tornando-os acessíveis a toda a população. Para os pacientes portadores de Diabetes Mellitus a qualidade de vida e a prevenção de agravos requerem alguns cuidados especiais, como autocuidado, alimentação, atividade física e uso de medicamentos. Desta forma a educação em saúde trabalhada em grupo traz vantagens em relação ao atendimento individual, pois possibilita a troca de experiências e conhecimentos dos portadores de diabetes, constituindo-se em estímulo para mudanças de atitudes e estilo de vida. **OBJETIVOS:** O presente estudo buscou através do projeto de intervenção o incentivo às mudanças no estilo de vida de pacientes diabéticos na Estratégia de Saúde da Família: Nova Corumbá do Município Corumbá- MS. Trata-se de um projeto de intervenção, atividade organizada para resolver um problema identificado e transformar a ideia em ação, definir o diagnóstico e solucioná-

lo. Participaram da intervenção 32 pacientes diabéticos, através de encontros mensais, onde foi aplicado questionários aos pacientes portadores de diabetes para conhecer o comportamento referente à doença dos mesmos, e logo após foi ministrado ações de educação em saúde, sobre estilo de vida saudável. **IMPACTOS:** A intervenção possibilitou conhecer a realidade dos pacientes diabéticos e o seu comportamento referente à sua doença, além de sensibilizar os pacientes na tomada de decisões relativas ao autocuidado e no seu tratamento, e a efetivação, organização de grupo de portadores de diabetes, onde os pacientes participaram juntos de caminhadas, palestras, trocas de receitas e experiências. Desta forma o projeto possibilitou aos pacientes a mudar os estilos de vida inadequados, compartilhando o auto cuidado e novas experiências. Este trabalho foi de grande relevância social, para os pacientes portadores de diabetes e para a equipe de saúde, uma vez que, através do projeto de intervenção e da educação em saúde, foi possível capacitar a equipe, para uma assistência de qualidade.

#### INTERVENÇÕES EDUCATIVAS COM PACIENTES HIPERTENSOS DA ESF GIRASSOL/RO

Pedro Luis Estrada Chacon, Ana Cecilia Demarqui Machado

Palavras-chave: Hipertensão Arterial, Educação em Saúde, Estratégia de Saúde da Família

A hipertensão arterial sistêmica é considerada um problema de saúde pública devido a sua elevada prevalência e dificuldade no controle. Os principais desafios para programas e políticas de controle da hipertensão arterial são: reduzir a prevalência da doença hipertensiva,

as complicações, internações e mortes relacionadas à hipertensão. Nossa equipe de saúde Girassol, da Unidade Básica de Saúde Liro Hoesel, no município Vilhena, do Estado Rondônia, decíduo formar um grupo terapêutico com no objetivo de incentivar ações de promoção em saúde na população hipertensa. O grupo esteve integrado por os membros da equipe de saúde Girassol, com no acompanhamento da Psicóloga e o Educador físico do Núcleo de apoio a Saúde da Família. Através de rodas de conversas foram realizados sete encontros, com intervalos de 15 dias, sem definição do numero de participantes. Durante os depoimentos dos entrevistados foi observado o interesse dos participantes por fazer mudanças em seu estilo de vida, o que motivou aos profissionais a planejar novos encontros do grupo. Com a criação do grupo terapêutico integrado por os membros da ESF Girassol, a Psicóloga e o Educador físico do grupo de apoio de saúde da família, foram cumpridos os objetivos do projeto. Os encontros de grupo demonstraram a oportunidade que tem a população de corrigir ou modificar comportamentos desfavoráveis para a saúde e apoiar o fortalecimento de atitudes saudáveis. De maneira geral, o aprendizado em saúde foi considerado como resultante da participação no grupo, sendo as rodas de conversas uma metodologia eficaz para o processo ensino-aprendizagem, na visão dos participantes.

#### INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS COM PACIENTES NA SALA DE ESPERA

*Kassia de Sousa Martins, Paula Rayssa Nogueira da Silva, Carlos André Santos Leite*

Palavras-chave: sala de espera, processos psicológicos, humanização, intervenções, cuidado, saúde-doença

**APRESENTAÇÃO:** O presente trabalho tem o objetivo de compreender e elencar procedimentos e estratégias de intervenção psicológica para dar suporte emocional a pacientes em sala de espera que vivenciam um sofrimento psíquico que, por sua vez, pode influenciar no processo de saúde-doença. Nesse cenário, a atuação do Psicólogo é indispensável para dar suporte à família do paciente e à equipe de saúde, com a qual deve andar junto para elaborar estratégias humanizadas que promovam qualidade de vida para esse paciente, melhore o enfrentamento da doença, conscientizando-o do seu estado de saúde e da importância do tratamento, respeitando-o na sua individualidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa caracterizada por revisão bibliográfica, com buscas por referenciais teóricos do assunto no acervo de literaturas na biblioteca da Universidade Ceuma (MA), e também artigos científicos das plataformas Scielo e Pepsic, trabalhos monográficos e Revistas Eletrônicas. **RESULTADOS:** A partir desse trabalho, percebe-se que muito ainda precisa ser feito para humanizar o atendimento nos hospitais. As pessoas são submetidas a um atendimento descuidado, longo tempo de espera, espaço físico precário, frente a isso, estratégias como a escuta qualificada, grupos de sala de espera, e educação em saúde podem minimizar o sofrimento psíquico, fazendo-o resignificar esse momento de angústia, adotando uma postura mais autônoma em relação ao seu estado de saúde. Por fim, uma gama de fatores influenciam no contexto hospitalar para que o paciente seja cada vez mais despersonalizado, visto como uma "doença a ser tratada", e compreendido com um olhar essencialmente biológico do adoecer. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Falar de humanização na sala de espera é falar de respeito a dimensão psicológica, social e espiritual desse sujeito, é falar do

fornecimento de um melhor atendimento é falar de melhores condições de trabalho, de profissionais capacitados, sobretudo, de amor e cuidado.

#### INVISIBILIDADE MASCULINA DESBRAVANDO ASPECTOS QUE AFASTAM O HOMEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

*Thaís Conceição da Silva Marques, Igor Brasil de Araújo.*

Palavras-chave: Saúde do homem, Saúde masculina, Atenção básica

**APRESENTAÇÃO:** A ideia que as unidades básicas de saúde, são serviços destinados às mulheres, crianças e idosos é bastante disseminada na população. Em 2009, foi implantada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que tem por objetivo promover a melhoria de saúde da população masculina contribuindo com a diminuição da morbidade e mortalidade desta camada da população, mediante a facilitação do acesso às ações e aos serviços de saúde. Este estudo teve como objetivo analisar os processos de distanciamento dos homens às ações e serviços de Atenção Primária à Saúde, tendo em vista a construção da integralidade das ações de saúde e da necessidade de materialização da Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem no SUS. **METODOLOGIA:** A metodologia adotada é um estudo qualitativo que foi realizado no município de Senhor do Bonfim-BA. Teve como participantes trabalhadores de saúde da Atenção Primária, usuários homens desses serviços. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os dois grupos de sujeitos, além de observações sistemáticas da prática dos trabalhadores. O método de análise foi à análise de Conteúdo. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética, pelo protocolo 725.440. **RESULTADOS:**

Os resultados foram apresentados em 5 categorias, que são elas, "gênero e cultura", "invulnerabilidade", "medo da descoberta da doença", "trabalho", "características do PSF que não correspondem as demandas masculinas". Essas categorias só vêm reforçar que os aspectos de distanciamento masculino vão desde as relações de gênero já estabelecidas dentro de uma sociedade, aquilo que os homens pensam e agem, como até o próprio serviço de saúde, que demonstra um déficit de ações voltadas a esse público, confirmando ainda mais que os homens não se sentem pertencentes a esse espaço de saúde, o que configura a busca tardia em outros níveis de atenção. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Dessa forma, este estudo pode contribuir para a efetivação da política nacional de atenção a saúde do homem ao despertar quais os pontos podem ser trabalhados no cotidiano desses usuários.

#### LASERACUPUNTURA E MUSICOTERAPIA NO CUIDADO DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UM ESTUDO MULTICÊNTRICO

*Leila Brito Bergold, Raphael Dias Mello Pereira, Claudia Dayube Pereira, Fernando Mota Pinho, Roseane Vargas Rohr, Neide Aparecida Titonelli Alvim*

Palavras-chave: Acupuntura, Musicoterapia, Diagnóstico de Enfermagem, Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus

**APRESENTAÇÃO:** Este é um recorte de pesquisas em andamento que investigam a aplicabilidade de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS) no cuidado complementar de diabéticos e hipertensos, utilizando os Diagnósticos de Enfermagem (DE) como parâmetro de comparação para verificação da efetividade destas

práticas no cuidado. Foram implementadas intervenções de acupuntura e musicoterapia visando melhorar as condições de saúde e qualidade de vida dos participantes do estudo, além de contribuir com informações para o enfrentamento cotidiano da Diabetes Mellitus e da Hipertensão Arterial. Para este recorte foram utilizados os dados obtidos na entrevista inicial (pré-intervenção) e em consulta de enfermagem ao final (pós-intervenção) realizadas com os participantes do estudo. **OBJETIVOS:** Descrever os DE que se alteraram com o emprego da laseracupuntura e da musicoterapia no cuidado de pessoas diabéticas e hipertensas. **METODOLOGIAS:** Estudo multicêntrico, realizado nas cidades Rio de Janeiro (RJ), Macaé (RJ), Maricá (RJ) e Vitória (ES), com aplicação de multimétodos. Na acupuntura utilizou-se o método experimental, tipo ensaio clínico randomizado; na musicoterapia, a Pesquisa Convergente Assistencial. Em ambas aplicou-se como pré-intervenção uma entrevista utilizando um instrumento padronizado para a coleta dos dados socioeconômicos e de saúde, a partir do qual foram estabelecidos os DE. Após as intervenções, foi realizada uma consulta de enfermagem para verificação dos resultados obtidos e para orientação a partir de um plano de cuidados. Os DE foram registrados e posteriormente comparados com momento pré-intervenção, a fim de verificar a efetividade das técnicas. **RESULTADOS:** Participaram das intervenções de acupuntura e musicoterapia um total de 41 pacientes. Os DE mais recorrentes nos participantes foram Ansiedade e Distúrbio do campo energético (93%); Controle ineficaz do regime terapêutico (72%). Verificou-se melhora dos DE Ansiedade e Distúrbio do campo energético em 86% dos participantes, e em 55% daqueles diagnosticados com Controle ineficaz do regime terapêutico. Destaca-se também a melhora dos DE insônia e nutrição alterada:

ingestão acima das necessidades corporais em 66% dos casos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo aponta a potencialidade da laser acupuntura e musicoterapia como PICS que podem contribuir de forma efetiva no cuidado de diabéticos e hipertensos, promovendo melhoria das condições de saúde e qualidade de vida dos participantes.

#### **LESÕES ORTOPÉDICAS OCASIONADAS POR QUEDAS NO MUNICÍPIO DE LAGARTO-SE**

*Aline Gonçalves Santos Viana, Camila Fontes Farias, Josefa Marlene de Santana Fontes, Laís Melo Andrade, Manoel Moreira de Gois, Sylvia Karoline Silva Santos, Rebeca Silva Moreira, Roberto dos Santos Lacerda*

Palavras-chave: Causas Externas, Morbidade, Epidemiologia

**APRESENTAÇÃO:** As quedas apresentam impacto importante sobre a morbimortalidade e como causa de internações em serviços públicos de saúde, como apontou o trabalho de Gawryszewski, Koizumi e Mello-Jorge (2004), se configurando como problema de saúde pública. O conhecimento das principais lesões ortopédicas decorrentes desse tipo de agravo é imprescindível para que profissionais da saúde sejam capazes de participar da assistência e tratamento das vítimas de forma qualificada, potencializando a recuperação das mesmas. O objetivo foi identificar as lesões ortopédicas mais frequentes que tem como fator desencadeante a queda. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Estudo quantitativo que buscou fazer análise do número de lesões ortopédicas mais frequentes decorrentes de quedas. A pesquisa foi desenvolvida em um Hospital de Lagarto-SE, utilizando como instrumento os prontuários de atendimentos do

pronto socorro, referentes ao primeiro semestre do ano de 2012. Os prontuários foram selecionados de acordo com a causa do atendimento, nesse caso a queda, identificando-se posteriormente o tipo de lesão no campo diagnóstico/descrição, os dados eram contabilizados em planilha informatizada. **RESULTADOS E/OU IMPACTOS:** O número de quedas correspondeu a 1214 ocorrências. Diversos tipos foram encontrados: queda da própria altura, quedas de bicicleta e quedas de animais como cavalo. As lesões relacionadas às quedas foram divididas em quatro grupos: fraturas, contusões, luxações e outras lesões. Considerando as lesões ortopédicas observou-se a seguinte ordem: as fraturas corresponderam a 13,5% das quedas totais, contusões 6,5%, luxações 3,1%. Lesões como escoriações (4,3%), Traumatismo Crânio Encefálico (2,7%), Ferimento contuso cortante (4,4%) também foram frequentes, as outras lesões corresponderam a 65,5%. Foram encontradas no grupo fraturas a ocorrência das mesmas em diversos ossos: rádio, fêmur, úmero e ossos da face. As contusões foram encontradas em ombro, cotovelo, quadril e pés. As luxações apareceram em menor número, encontradas em braços, dedos e cotovelo. No grupo relacionado a outros tipos de lesões foram quantificadas: escoriações, ferimento corto-contuso (FCC), hematomas e traumatismocranioencefálico (TCE). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os resultados encontrados apontam a importância das quedas no grupo das causas externas de morbimortalidade. A descrição das lesões mais frequentes, além contribuir para demonstrar dados epidemiológicos mais atuais, contribui para o planejamento de estratégias e ações de promoção e prevenção, bem como para a melhor assistência.

#### **MEDICAMENTOS MAIS DISPENSADOS PARA CRIANÇAS DE ZERO À 24 MESES PELA FARMÁCIA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL**

*Raquel da Costa Pereira, Maria de Lourdes Oshiro*

Palavras-chave: Uso de medicamentos, Criança de 0 a 24 meses, Uso racional de medicamentos

As crianças estão entre os indivíduos mais vulneráveis ao uso indiscriminado de medicamentos prescritos ou automedicados, com isto estão expostas a uma série de eventos adversos. O uso de medicamentos é uma variável indireta em relação à qualidade de vida das crianças, neste sentido o objetivo do estudo foi quantificar e classificar os medicamentos dispensados para crianças até 24 meses atendidas em uma unidade básica de saúde de Campo Grande – MS. O estudo foi de caráter transversal descritivo, a população compreendeu crianças de dois grupos etários: de 0 a 11 meses e de 12 a 24 meses. Os dados foram obtidos através de prontuários eletrônicos durante o período de 8 de Novembro de 2013 a 10 de Outubro de 2014. Neste estudo o sexo masculino predominou entre as crianças (68,6%) e em relação ao uso de medicamentos, todas em estudo apresentaram histórico de retirada de medicamento em algum momento da vida. Foi identificado que do dia 8 de Novembro de 2013 ao dia 10 de Outubro de 2014, foram realizadas 409 dispensações para crianças. Em média, o grupo das que tinham de 0 a 11 meses receberam 2,48 medicamentos, e aquelas de 12 a 24 meses em média 2,21 medicamentos no segundo grupo. Os dados demonstraram que o uso de medicamentos é mais acentuado nos primeiros meses de vida e que decai após

os 12 meses de idade. Dentre as classes medicamentosas mais prescritas, estão os que atuam no sistema nervoso (27,86%), os do aparelho respiratório (26,16%), os que atuam no aparelho digestivo, e metabolismo (18,34%). Os medicamentos mais dispensados foram cloreto de sódio (19,56%), paracetamol (15,15%), dipirona gotas (12,71%), a pomada à base de óxido de zinco (12,71%), dexclorfeniramina (6,11%), vitamina A (5,38%) e amoxicilina (4,4%). O uso elevado de medicamentos entre as crianças, principalmente para aquelas até 12 meses retrata os potenciais riscos advindos do uso abusivo e aqueles que decaem sobre as sobras dos medicamentos que podem levar os pais a fazer a automedicação prejudicando assim, a saúde das crianças. Deste modo observa-se a necessidade da promoção do uso racional de medicamentos nesta faixa etária, a fim de se proporcionar uma melhor qualidade de vida para as crianças.

#### **MENSURAÇÃO DA ADESÃO MEDICAMENTOSA EM PACIENTES NO PÓS TRANSPLANTE RENAL**

*Ana Carolina Maximo Silva, Renata Fabiana Leite, Marina Pontello Cristelli, Poliana Pedroso Lasanha, Daniela Pereira França, Caren Ingrid Silva Macedo, Janine Schirmer, Bartira de Aguiar Roza*

Palavras-chave: Adesão à medicação, Transplante de Rim, Avaliação em enfermagem

**APRESENTAÇÃO:** A adesão ao regime terapêutico após o transplante é um fenômeno multidimensional determinado pela interação de cinco agentes sendo estes: a equipe de saúde, o social e econômico, o tratamento, o paciente e a doença. Vários métodos com o objetivo de detectar a não adesão em doentes transplantados

têm sido sugeridos na literatura, mas não único método considerado eficiente. O objetivo do estudo é de mensurar a adesão ao regime terapêutico no pós-transplante renal, mediante o uso da Escala Basel para Avaliação de Aderência a Medicamentos Imunossupressores (BAASIS). A amostra é constituída por 150 pacientes adultos e 150 pacientes pediátricos no pós-transplante renal, que foram liberados para o transplante simples, com o mínimo 4 semanas após alta hospitalar e em acompanhamento ambulatorial. Serão avaliados por meio do instrumento BAASIS: a ingestão de drogas prescritas; dias utilizados de dose correta; horário - dentro de 25% do horário prescrito; pausa da medicação; tempo de ingestão excedente de 24 horas; alterações de dose por conta própria e complexidade das doses prescritas. Para uma análise satisfatória será realizada a triangulação do BAASIS com o nível de medicação e rejeição aguda comprovada através de biópsia, fase atual dessa pesquisa. Nos resultados parciais a população adulta 57,8% não aderem e 42,2% aderem à medicação. Na população pediátrica 34% não aderem e 66% aderem à medicação, na presença de um cuidador a adesão é de 68,2% e na ausência de um cuidador a adesão diminui para 25%. Espera-se que os resultados propiciem intervenções que contribuam com a melhoria das práticas em saúde e enfermagem frente às necessidades do pacientes transplantados.

#### **MICROPOLÍTICA DA PRODUÇÃO DO CUIDADO NA GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO**

*Marta Benet Blasco, Margarita Pla Consuegra, Emerson Elias Merhy, Kathleen Tereza da Cruz*

Palavras-chave: cuidados gestação e puerperio, micropolítica, cartografia, trabalho em saúde

A produção subjetiva do cuidado constitui um elemento essencial dos processos de trabalho em saúde e um território comum para todos os implicados. Ao longo da gravidez, do parto e do puerpério, o cuidado é produzido de forma singular, possibilitando a criação de novos territórios de práticas. Neste trabalho, debatemos o percurso cartográfico em uma investigação sobre micropolítica da produção do cuidado nas maternidades, no qual construímos um processo dialógico em múltiplos planos que incluíram as pessoas e suas narrativas nos territórios de práticas constituídas na cotidianidade dos encontros, bem como as nossas caixas de ferramentas (fazer-saber) em constante produção. Esta pesquisa é uma cooperação entre a linha Micropolítica de las prácticas y el cuidado en salud y el bienestar de Barcelona (Espanha) e o Grupo de pesquisa "Observatório de Políticas e Cuidado em saúde" (Brasil). Tomando como referência as mudanças nas políticas de saúde no âmbito da saúde sexual e reprodutiva na Espanha, no período 2007-2011, interrogamos: como estas políticas atuaram como dispositivo para a construção de novos territórios de práticas. Iniciamos mapeando as transformações das paisagens psicosociais em relação à produção do cuidado, buscando dar visibilidade às transformações das práticas profissionais. Exploramos de forma situada diferentes dimensões da cartografia: a entrada no contexto, suas normas e seus limites (vivência das relações no campo), a construção do "rol de investigação", a construção dos processos intercessores e dos trânsitos entre o olhar retina e o vibrátil. Escolhemos algumas reflexões surgidas ao longo do percurso e que foram importantes para a construção do próprio cartógrafo, sem contudo, ter a pretensão de cristalizá-las como um manual de como fazer cartografia, mas como um dispositivo para compartilhar experiências sobre o devir cartográfico.

#### **MORTALIDADE INFANTIL EM MATO GROSSO DO SUL: DIFERENÇAS SEGUNDO A VARIÁVEL RACA/COR**

*Renata Palopoli Picoli, Welton Felix, Luiza Helena Oliveira Cazola*

Palavras-chave: Mortalidade Infantil, Estatísticas Vitais, Origem Étnica e Saúde

**APRESENTAÇÃO:** O coeficiente de mortalidade infantil segundo a variável raça/cor é um importante indicador de saúde da população. O estudo tem por objetivo identificar o coeficiente de mortalidade infantil e faixa etária em que o ocorreu o óbito, segundo a variável raça/cor. **METODO:** Trata-se de estudo epidemiológico, retrospectivo, utilizando-se da base de dados do Sistema Informações de Mortalidade e Sistema de Informações de Nascidos Vivos, cuja coleta de dados foi realizada em setembro de 2015. Realizou-se análise descritiva de óbitos infantis e nascidos vivos e da variável faixa etária (perinatal, neonatal e pós-neonatal) segundo raça/cor, em Mato Grosso do Sul, entre 2003 e 2013. **RESULTADOS:** O coeficiente de mortalidade infantil no estado variou de 21,3/1.000 nascidos vivos a 12,8/1.000 nos anos de 2004 e 2013 respectivamente. Os coeficientes para a raça/cor branca mostraram-se inferiores a 19,0/1.000 nascidos vivos para os anos do estudo. A raça/cor indígena apresentou os maiores coeficientes para todos os anos do estudo, 64,2/1.000 em 2004 e 57,0/1.000 em 2005, seguida da preta, 42,0/1.000 em 2007. A raça/cor amarela entre os anos 2003, 2006 e 2007 não registrou óbitos e a parda apresentou o maior valor em 2003, 25,4/1000 e o menor 7,7/1.000 igualmente entre 2012 e 2013. Entre as variáveis raça/cor, branca, preta, parda e amarela, tiveram os maiores percentuais no período neonatal, para as categorias respectivamente, 10,21/1.000 em 2012,

27,97/1.000 em 2006, 13,2/1.000 em 2003, 17,24/1.000 em 2009. O componente pós-neonatal representou maior parcela de óbitos entre os indígenas para todos os anos do estudo. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os resultados apontam importantes desigualdades em relação ao coeficiente de mortalidade infantil entre as variáveis raça/cor estudadas, que podem estar relacionadas ao acesso e qualidade dos serviços de saúde, assim como, condições de vida de mulheres e crianças. Destacaram-se também, diferenças entre os componentes neonatal e pós-neonatal, especialmente, com relação à raça/cor indígena, que apresentou elevados índices no período pós-neonatal. Tais diferenças identificadas podem estar relacionadas, com determinantes sociais, econômicos e culturais que impactam diretamente na saúde da criança nos primeiros anos de vida.

#### **MORTALIDADE MATERNA EM MATO GROSSO DO SUL: PERSPECTIVAS ATUAIS**

*Hilda Guimarães Freitas, Luciene Higa Aguiar, Renata Palopoli Picoli*

Palavras-chave: Mortalidade materna, Estatísticas vitais, Causas de morte

APRESENTAÇÃO: A Razão de Mortalidade Materna é um excelente indicador de saúde e a sua análise revela um grave problema de saúde pública, visto que há décadas estão disponíveis inúmeros meios e conhecimentos necessários para evitar quase que a totalidade de mortes maternas. Este estudo objetivou descrever a Razão de Mortalidade Materna entre mulheres residentes no Estado de Mato Grosso do Sul, bem como as principais variáveis, a classificação das causas de óbito e o percentual de investigação em tempo oportuno. MÉTODOS: Trata-se de

estudo epidemiológico, retrospectivo, por meio da consulta de dados colhidos em setembro de 2015 do Módulo de Investigação de Mortalidade Materna do Sistema de Informações de Mortalidade, pela área de Saúde da Mulher da Secretaria de Estado de Saúde, a fim de subsidiar as recomendações do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil. A Razão de Mortalidade Materna foi calculada considerando-se o número de óbitos maternos, por 100 mil nascidos vivos, ocorridos em 2013 e 2014. Para investigação de óbitos maternos em tempo oportuno, considera-se o prazo máximo de 120 dias a contar da data de ocorrência do óbito. RESULTADOS: A Razão de Mortalidade Materna foi 52,23/100.000 nascidos vivos e 59,04/100.000 nascidos vivos, respectivamente, em 2013 e 2014. Observou-se nítido predomínio das causas obstétricas diretas de morte materna para os anos de estudo, sendo 15 (93,3%) óbitos em 2013; 24 (96,0%) em 2014, sendo que os transtornos hipertensivos na gravidez, no parto e no puerpério ocupam o primeiro lugar entre as causas de morte, correspondendo 3 (14,2%) e 5 (21,0%), em 2013 e 2014, respectivamente. O tipo de parto manteve-se semelhante para os anos do estudo, em que o número de partos cesáreos (54%) continuou prevalecendo sobre os vaginais. A faixa etária de maior risco é a de mulheres com idade entre 30 a 39 anos, sendo identificado 9 (42,0%) e 10 (40,0%) óbitos. Considerando-se o estado civil desta população, morreram principalmente mulheres solteiras, 8 (38,0%) e 13 (52,0%). Verificou-se maior número de óbitos entre as mulheres com 4 a 7 anos de escolaridade. Em relação à investigação, dos 22 óbitos maternos ocorridos em 2013, 16 (72%) tiveram sua investigação em tempo oportuno, sendo a média do tempo de 92 dias. Já em 2014, dos 26 óbitos, 17 (65,4%) foram em tempo oportuno, com média de

113 dias de investigação. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os resultados apontam que a Razão de Mortalidade Materna é alta quando comparada com os índices do Brasil e Região Centro-Oeste. Observa-se índices elevados de óbitos de mulheres de menor escolaridade, solteiras e por causas diretas, o que sugere reduzido acesso as ações de saúde de boa qualidade na atenção no pré-natal, parto e puerpério e precárias situações sociais e econômicas, sendo um importante indicador das condições de vida. Destaca-se que nos anos do estudo houve redução do percentual de investigação de óbitos em tempo oportuno, que o pode influenciar na identificação dos fatores determinantes do óbito e a adoção de ações que possam prevenir a ocorrência de óbitos evitáveis.

#### **NARRATIVA DE PERCURSO E EXPERIÊNCIA: CONSTRUÇÃO DE NOVOS CAMINHOS**

*Maria Marques Espindola, Alzira Aparecida Barros Assunção*

Palavras-chave: Educação Permanente, Experiências vivenciadas, Processo de trabalho

APRESENTAÇÃO: Este trabalho tem a finalidade de apresentar relatos reflexivos vivenciados por uma enfermeira durante o curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde (EPS em Movimento), que ao contrário de outros cursos, A “EPS em Movimento” não buscou ensinar o que é a Educação Permanente em Saúde, trouxe a proposta aos trabalhadores do SUS de reconhecer os processos de Educação Permanente em Saúde como acontecimentos, torná-los visíveis no campo do trabalho, através da busca em si mesmo, nas experiências, afetações e possibilidades de invenção no campo do trabalho. OBJETIVO: O objetivo é explanar numa narrativa, movimentos ocorridos no

decorrer na vida da autora, que diretamente contribuíram para sua formação profissional e através desta experiência, expor a rotina de trabalho na área de saúde, com o propósito de elucidar como a educação permanente está presente no exercício diário da profissão e no processo de trabalho. E de modo recíproco compartilhar os saberes entre os diferentes contextos. METODOLOGIA: As informações aplicadas na análise é a história de vida da autora iniciada logo nos primeiros anos de sua alfabetização até o presente momento, onde a mesma faz parte do quadro de servidores públicos, trabalhando em uma Unidade Pronto Atendimento (UPA) na cidade de Dourados-MS, após ter a experiência na Atenção Básica em uma Estratégia de Saúde da Família. No local, vivencia e aplica conhecimentos obtidos na sua formação acadêmica, e na formação de EPS em movimento faz uma releitura de suas práticas e trajetória. IMPACTOS: No contexto narrativo, ressaltou-se que, o conviver diário com outras pessoas em diferentes aspectos, denotam que a EPS sempre esteve implantado na vida da autora de maneira inconsciente. O curso de EPS em Movimento apontou que os novos saberes não carecem serem obtidos por meio de novos conhecimentos. É preciso reconhecer EPS através da busca em si mesmo, onde a autora pode reconhecer as suas experiências sob uma nova ótica, tornando-as visíveis, entendendo que a realidade pode ser vista sobre outros olhares, através das experiências, afetações e possibilidades de invenção na prática diária, podendo ver e sentir a necessidade de mudança. Transformação esta que pode estar vindo da percepção de cada trabalhador; gestor; usuário; a partir do desconforto com a realidade vivida por cada um. Entendendo que educação permanente em saúde torna-se um tema desafiador para que possa dar destaque à potência do trabalho vivo em ato.

## NASCER EM SITUAÇÃO DE AMEAÇA À VIDA: ESTUDO EXPLORATÓRIO DOS FATORES ASSOCIADOS

*Thamires de Fátima Maciel Nantes, Fernanda Morena dos Santos Barbeiro Vieira, Rosanna Iozzi, Pauline Lorena Kale*

Palavras-chave: Pré-natal, saúde materno-infantil

**APRESENTAÇÃO:** Identificar recém-nascidos em situação de ameaça à vida e seus fatores associados são de extrema importância para o planejamento dos serviços de saúde de assistência perinatal para subsidiar políticas de saúde materno-infantil. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil dos recém-nascidos em situação de ameaça à vida e investigar fatores associados em maternidades públicas de Niterói e Rio de Janeiro, 2011.

**METODOLOGIA:** Estudo seccional de base hospitalar em maternidades públicas de maior frequência de nascimento das cidades selecionadas. Foi considerada situação de ameaça à vida ter, pelo menos, um dos critérios pragmáticos para definição de near miss (peso ao nascer <1500g, idade gestacional <32 semanas e Apgar5'<7), independentemente da sobrevivência no período neonatal. Recém-nascidos foram analisados cor; idade, escolaridade maternas, presença de companheiro; paridade; morbidade na gravidez, pré-natal e tipo de parto. Foram calculadas proporções, razões de chances (OR) e intervalos de confiança de 95%. **RESULTADOS:** Entre os 1.782 NV 50,7% eram do sexo feminino, 1,9% tinham peso<1500g, 15,0% Apgar5'<7, 2,1% idade gestacional <32 semanas e 3,6% nasceram com ameaça à vida. Predominaram NV de mães 20 a 34 anos, com oito anos ou mais de estudo, pardas, com companheiro e multíparas. O percentual de mães adolescentes (<20 anos) foi considerado elevado (26,3%).

Hipertensão arterial (17,1%), hemorragia (5,6%), sífilis (3,7%), diabetes (2,5%) foram morbidades frequentes na gravidez e cerca de 3% não realizou o pré-natal. Estiveram positivamente e estatisticamente associados à situação de ameaça à vida: ausência de pré-natal (OR=4,6 IC95%: 2,0 a 10,7), pressão alta (OR= 2,7 IC95%: 1,6 a 4,5). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Gravidez na adolescência representa, mais do que um risco biológico para mães e recém-nascidos, um risco social. Asfixia ao nascer pode indicar problemas relacionados à assistência ao parto. Hipertensão arterial é a morbidade e causa de morte mais frequentes entre as gestantes e representam ameaça à vida aos seus bebês. Morbidades na gestação e não realização do pré-natal, fatores relacionados ao acesso à assistência pré-natal com qualidade,

## NINTENDO WII® COMO FERRAMENTA PARA REABILITAÇÃO VESTIBULAR EM IDOSOS

*Francielle Romanini, Adriana Goulart, Suzi Miziara*

Palavras-chave: Tecnologia, Saúde do Idoso, Vertigem

**APRESENTAÇÃO:** Durante o processo de envelhecimento é inerente a ocorrência do declínio fisiológico de todo o corpo, este acarreta alterações que aumentam a probabilidade de idosos apresentarem disfunções vestibulares com sintomatologia de desequilíbrios e vertigens, interferindo nas atividades diárias de vida. Para corrigir essas disfunções, tem-se utilizado de novas tecnologias que promovem a reabilitação vestibular a partir do Sistema de Realidade Virtual, o qual propõe um tratamento de uma maneira diferenciada e mais agradável aderindo o videogame à conduta. **OBJETIVOS:** Sendo assim, objetivou-se

promover a Reabilitação Vestibular em idosos com disfunções vestibulares através da Wii-terapia, utilizando o método de reabilitação com Sistema de Realidade Virtual, a fim de promover melhorias no equilíbrio corporal, e consequentemente, na qualidade de vida. **METODOLOGIA:** O projeto foi um estudo longitudinal tendo como público alvo idosos acima de 60 anos, participantes da Universidade Aberta a Pessoal Idosa – UnAPI na UFMS, apresentando vertigem e desequilíbrio por consequência da disfunção vestibular. Na avaliação foram utilizados dois questionários DHI-brasileiro e VADL, a manobra Dix-Hallpike e a Escala de Equilíbrio Proposta por Berg. Foram aplicados cinco jogos do Nintendo Wii Fit Plus® durante as sessões, com duração de sessenta minutos, uma vez por semana, durante três meses. **RESULTADOS:** Os questionários de qualidade de vida tiveram maior interferência no quesito funcional no escore final, apresentando melhora no decorrer das avaliações. Quanto aos testes físicos, não encontrou-se resultados fidedignos no teste Dix-Hallpike, enquanto no teste Proposto por Berg somente uma paciente evoluiu de médio para baixo risco, enquanto as outras mantiveram baixo risco. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Concluiu-se que o protocolo é eficiente para reabilitação vestibular e por consequência, para melhoria da qualidade de vida.

## O ACOLHIMENTO EM SAÚDE: CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

*Érika Andrade e Silva, Júlia Borges Figueiredo, Amanda Silva Cardoso Estevão, Deise Moura de Oliveira*

Palavras-chave: Acolhimento, Estratégia Saúde da Família

**INTRODUÇÃO:** O acolhimento é descrito pela Política Nacional de Humanização (PNH) como uma diretriz operacional necessária para a implementação de um novo modelo de atenção à saúde, capaz de gerar possíveis mudanças na produção de saúde. Acolher é entendido como uma tecnologia leve, que diz respeito à qualificação da relação profissional-usuário a partir da humanização e corresponsabilização. Este ato em saúde é relacionado a um atendimento mais digno e resolutivo que emerge diante de uma demanda dos usuários no serviço de saúde. Tal intento remete a necessidade de garantia ao acesso universal do usuário ao serviço de saúde, de maneira a resgatar a dimensão cuidadora dos profissionais, dando forma e de fato implementando tal diretriz. **Objetivo:** o presente estudo teve como objetivo compreender as concepções e práticas dos profissionais da equipe interdisciplinar com relação ao acolhimento no cotidiano da Estratégia Saúde da Família (ESF) a partir da significação e prática de tal diretriz, assim como as dificuldades e facilidades para sua efetivação. **METODOLOGIA:** Pesquisa qualitativa realizada com 15 profissionais, sendo um médico, duas enfermeiras, duas técnicas de enfermagem e 10 agentes comunitários de saúde, de duas equipes da ESF de um município da Zona da Mata Mineira, referência em acolhimento. A coleta de dados ocorreu através de entrevista, com questões abertas, no mês de junho 2015. Os dados estão sendo analisados à luz de Bardin e serão interpretados e discutidos em consonância com a literatura pertinente à temática. Cabe ressaltar que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa, inscrito sob o Parecer nº. 1.054.871. **RESULTADOS PARCIAIS:** a pesquisa, ainda em fase de categorização, permite preliminarmente evidenciar que alguns profissionais ainda têm dificuldades em visualizar o acolhimento como uma

estratégia para o alcance da universalidade no SUS e relacioná-lo à resolutividade, sendo este ainda muito associado ao fato de somente receber o usuário dentro do serviço. Além disso, sua prática é fortemente relacionada à prática médica. Referem ainda que os desafios para a efetivação dessa prática estão intimamente ligados às dificuldades de encaminhamento a especialidades na rede, falta de insumos e de entendimento por parte da população, assim como a falta de transporte, principalmente no que se refere à zona rural. Como fatores que viabilizam as ações referentes ao acolher em saúde, esses profissionais referem um bom relacionamento com usuários e entre a equipe. CONCLUSÃO: os achados apontam que a diretriz do acolhimento ainda tem muito que avançar e que é necessário transformar as práticas de saúde para que estas sejam capazes de atuar em consonância com os princípios do SUS. Sendo assim, é necessário a criação de espaços de consideração da autonomia e valorização do sujeito, onde o acolhimento é implantado com um dispositivo que interroga os processos intercessores que constroem as práticas de saúde e nos permite ouvir os ruídos existentes nesta estrutura.

#### **O APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL E A QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

*Luciana Pinto Barros de Oliveira, Maria Cecília Araújo Carvalho*

Palavras-chave: Apoio Matricial, Saúde Mental, Atenção Primária à Saúde, Estratégia de Saúde da Família

Este estudo teve por objetivo investigar como as ações de apoio técnico especializado em saúde mental – apoio matricial – podem contribuir para a qualificação das

equipes de Saúde da Família e para o desenvolvimento de ações de saúde mental na Atenção Primária à Saúde. Foi realizado um estudo de caso através do levantamento de informações sobre a rede de saúde da área programática 3.1 do município do Rio de Janeiro e de entrevistas com gestores e profissionais das Clínicas da Família Victor Valla, Rodrigo Yamawaki Aguilar Roig e Zilda Arns, do NASF Manguinhos e do CAPS III João Ferreira da Silva Filho, localizados nessa área. As entrevistas foram analisadas utilizando a análise de conteúdo a partir de três categorias de análise: organização e desenvolvimento das ações de matriciamento; abordagem do sofrimento psíquico na atenção primária e a integração do cuidado e formação e qualificação profissional. Foram discutidas as diferenças entre dois modos de funcionamento do apoio matricial em saúde mental junto às equipes de Saúde da Família - no primeiro, profissionais de Saúde Mental do NASF apoiam os profissionais da Clínica da família e no segundo, o trabalho de apoio matricial na clínica da família é realizado pela equipe do CAPS. Verificou-se que o apoio matricial já está instituído nas unidades pesquisadas e que as diferenças entre o matriciamento feito por CAPS ou por NASF estão relacionadas principalmente à regularidade e sistematização das ações e à forma de inserção dos profissionais de saúde mental do CAPS e do NASF, havendo vantagens e desvantagens em cada modo de funcionamento. Os relatos dos profissionais revelam que as equipes de saúde da família estão bem qualificadas para a abordagem dos problemas de saúde mental e o apoio matricial em saúde mental se revela como uma potente ferramenta de educação permanente para as equipes de Saúde da Família.

#### **O APOIO MATRICIAL NO MUNICÍPIO DE ARACAJU: A PERSPECTIVA DOS TRABALHADORES DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL**

*Tais Fernandina Queiroz, Carlos Galberto Franca Alves*

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica, Apoio matricial, Atenção básica, Saúde Mental

O movimento denominado Reforma Psiquiátrica tem como principal objetivo a substituição do modelo de cuidado às pessoas com transtorno mental. Para tanto, busca o desenvolvimento de estratégias de intervenções que combinem o tratamento clínico especializado e a reinserção social. Nesta perspectiva, a proposta de apoio matricial surge como alternativa para a articulação desse modo de atenção à saúde mental. Dentro desta discussão, o presente estudo tem por objetivo descrever a percepção dos trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) acerca do desenvolvimento das ações de saúde mental na atenção básica do município de Aracaju-SE. Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 11 profissionais de nível superior dos CAPS da rede de atenção psicossocial. O conteúdo de tais entrevistas foi sistematizado através de uma matriz de análise construída a partir da revisão da literatura e dos objetivos específicos desta pesquisa. Através da análise de conteúdo das entrevistas, foi possível identificar que as ações de apoio matricial são desenvolvidas de forma diversa nos CAPS, porém em todos os serviços estas ações podem ser caracterizadas pelo enfoque na assistência. Percebeu-se, ainda, que a postura de indiferença e desconhecimento dos profissionais da atenção básica em relação ao apoio matricial pode gerar conflitos na relação com a equipe dos CAPS, dificultando muitas

vezes o acompanhamento do usuário ou até mesmo limitando o escopo das ações. Acredita-se na relevância deste estudo na medida em que poderá contribuir para a qualificação das ações desenvolvidas pela rede de atenção psicossocial junto à rede de atenção básica em Aracaju, contribuindo assim para a consolidação da Reforma Psiquiátrica no município.

#### **O ATENDIMENTO NA SAÚDE PÚBLICA: DIMENSÕES DA COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL, DA HUMANIZAÇÃO E DO CAPITAL SOCIAL**

*Simone Alves de Carvalho*

Palavras-chave: comunicação interpessoal, humanização, capital social

Este artigo apresenta as dimensões da comunicação interpessoal, da humanização e do capital social dentro do ambiente de atendimento na saúde pública. O objetivo é demonstrar de que maneira a integração destes temas consolida um local saudável e agradável para trabalhadores e pacientes. A metodologia é o levantamento bibliográfico em livros e documentos disponibilizados na internet sobre os assuntos propostos. A qualidade no atendimento da saúde pública deve ser considerado prioritário, pois, ao garantir o direito básico à saúde, permite-se que a população tenha possibilidade de exercer seus direitos e deveres em outras esferas, como educação e trabalho, tornando-se um cidadão capaz e pleno. Para tanto, deve existir a preocupação com alguns aspectos que, embora não diretamente relacionados com a assistência médica, ou seja, profissionais do setor, equipamentos e imóveis, são fundamentais para que a qualidade proposta seja atingida. O ponto principal aqui são questões como a comunicação e a humanização dos serviços, que devem ser itens de

preocupação do profissionais envolvidos. A tese de doutorado em andamento pesquisa indicadores que possam avaliar os trabalhos realizados nesses setores dentro da saúde pública, com base na Política Nacional de Humanização (PNH) e no conceito de capital social proposto por Bourdieu. O capital social pressupõe confiança entre os membros da rede; capacidade de estrutura social; e existência de fluxos informacionais e normas para reger o processo. O sistema público de saúde deve apresentar esses fatores para exercer seu trabalho de maneira satisfatória. Conclui-se que a comunicação, por sua vez, precisa de muita atenção, pois o ato de comunicar, por mais corriqueiro que possa parecer, demanda planejamento estratégico, mensagens objetivas e discursos alinhados com a realidade sociocultural de seus cidadãos. A comunicação pública deve ocorrer entre as instituições públicas e a sociedade, com o objetivo de promover a troca ou o compartilhamento das informações de interesse público, nesse caso específico, sobre questões de saúde, que vão desde campanhas de vacinação até as explicações detalhadas sobre cirurgias complexas.

#### O BRINCAR COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO AMBIENTE HOSPITALAR

*Giana Gislanne da Silva de Sousa, Flavia Loila Chaves, Maria Neyrian de Fátima Fernandes, Priscilla Ingrid de Sousa, Víctor Pereira Lima, Marcela Rangel de Almeida, Thaisa Negreiros de Melo, Hâdina Diniz Lima Moraes*

Palavras-chave: O brincar, Criança hospitalizada, Enfermagem pediátrica

APRESENTAÇÃO: No processo de trabalho da enfermagem, o cuidar é um instrumento básico que permite assistir o ser humano

em sua totalidade, fundamentando-se tanto na sensibilidade quanto no conhecimento científico e compromisso profissional. Nesse sentido, acredita-se ser essencial que os enfermeiros conheçam as experiências infantis sobre os medos relacionados à hospitalização. O brincar é inerente à fase infantil do ser humano, por isso, constitui-se em um direito. Considerando isso, essa prática não deve ser interrompida mesmo durante a hospitalização, o brincar é um dos fatores importantes para o desenvolvimento cognitivo, psicomotor social e afetivo da criança, o que contribui significativamente para um tratamento humanizado. O brincar no período da hospitalização provoca melhora do humor, distração, redução da ansiedade e estresse nas crianças, resultando em uma melhor adesão ao tratamento e reestabelecimento da saúde. Este estudo tem como objetivo compreender a percepção dos enfermeiros sobre o brincar como recurso terapêutico. MÉTODO: pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa. Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética/UFMA, sob parecer 340.285. Realizada com doze enfermeiros que atuam em um hospital pediátrico de Imperatriz- MA, durante o período de junho e julho de 2013. Os dados foram coletados através de questionário semiestruturado composto por questões de identificação e norteadoras, analisados de acordo com a análise de conteúdo de Bardin. RESULTADOS: foram identificadas duas categorias, o brincar no cuidado de enfermagem e a contribuição do enfermeiro através do brincar. Percebeu-se que os profissionais demonstraram ter conhecimento sobre as formas de utilização da prática do brincar como recurso de cuidado, entretanto não incorporam na assistência. Os entrevistados responderam com unanimidade que o brincar é um recurso terapêutico que contribui beneficamente na relação profissional/criança/família,

todavia, as limitações estruturais interferem na execução do brincar no hospital. CONSIDERAÇÕES FINAIS: percebeu-se que os enfermeiros compreendem que o brincar tem importância na assistência à criança hospitalizada gerando benefícios, entretanto não é desenvolvido na prática devido à falta de recursos estruturais adequados para desenvolver o brincar na assistência diária a criança hospitalizada.

#### O CUIDADO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE UM MUNICÍPIO BAIANO: DESAFIOS NA SUA PRODUÇÃO

*Janine Pereira Pereira Alves, Simone Santana Santana da Silva*

Palavras-chave: Produção do cuidado, Enfermagem, Atenção à Saúde

A produção do cuidado em saúde pode ser compreendida como um processo que envolve ações, posicionamentos e atitudes baseados em conhecimento científico, técnico, cultural, social, econômico, político, psicológico e espiritual. Esta produção busca promover, manter e/ou recuperar a saúde, dignidade e plenitude humana. A qualidade na prestação e recebimento deste cuidado que passa, necessariamente, por um caminho de intermediação e construção coletiva entre o profissional e a pessoa numa coletividade. O presente estudo é resultado de um projeto de Iniciação Científica da Universidade do Estado da Bahia, de título: Produção do cuidado de Enfermagem na Estratégia Saúde da Família de um município baiano. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma perspectiva sobre a produção do cuidado na Estratégia Saúde da Família (ESF) a partir da concepção das enfermeiras, no município de Senhor do Bonfim/BA. Busca discutir a produção do cuidado como campo dinâmico, interdisciplinar e estruturado, constituído

pelas relações entre diferentes instituições, núcleos profissionais, grupos internos e agentes sociais que o compõem. O campo empírico contou com seis enfermeiras e a coleta de dados foi feita através da entrevista semi-estruturada. A análise dos dados foi baseada na análise de conteúdo temática. Como resultado revelou que a coordenação das unidades é assumida pela enfermeira a partir da delimitação do seu trabalho nas ações programáticas para grupos específicos e coordenação do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde. Tal realidade confirma que a ESF ainda não consegue ofertar um cuidado integral e resolutivo para a comunidade frente às limitações impostas no seu dia a dia. O estudo revela ainda a dificuldade na produção do cuidado satisfatório não só devido à falta de insumos, mas também pela fragilidade de assistência da gestão na manutenção de cuidado dos usuários. Tal aspecto reforça a incoerência existente entre o SUS enquanto proposta e o SUS real. Outro aspecto revelado é a gerência em enfermagem como um instrumento apropriado de política de promoção do cuidado seja através da organização das ações ou mediação entre os sujeitos. Embora tal aspecto apareça na discussão da pesquisa, a gerência apresenta-se capturada por ações impostas pelo sistema que repercutem em ações superficiais e de baixo impacto. A prática das ações em saúde implica em resultados que possibilita os indivíduos ampliar o controle sobre suas vidas através da participação em grupos visando transformações das realidades sociais e política. Com base na análise das entrevistas, foi possível compreender, deste modo, que o processo de produção do cuidado no município se consolida de modo fragmentado, desarticulado e pontual. Consolida-se no desdobramento de práticas voltadas para grupos específicos e para resolução de demandas colocadas

verticalmente, pouco dialógica e fragilmente resolutivas. Frente aos diferentes entraves, que impactam no desenvolvimento da produção do cuidado, aponta a necessidade da construção de alternativas para que o cuidado seja efetivado com êxito.

#### **O CUIDADO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOL E OUTRAS DROGAS SOB A PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR**

*Samira de Alkimim Bastos, Claudiany Gonçalves Oliveira, Jéssica Fernanda Gonçalves, Emille Maiane Santana Santos, Gisele Martins dos Santos, Jennyfe Sabrine de Freitas Batista, Eliane Silva Gonçalves*

Palavras-chave: Interdisciplinaridade, cuidado, atenção psicossocial

Para além da crise, muitos usuários chegam aos Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas -CAPS AD repletos de amplas demandas clínicas, psíquicas e sociais. Face a isto, vê-se que o acompanhamento na dependência de substâncias psicoativas-SPAS necessita da interação de vários saberes. O presente trabalho buscou refletir sobre a produção de cuidado no CAPS AD e suas interfaces com a interdisciplinaridade. Trata-se de um estudo de revisão da bibliográfica. Percebeu-se que as discussões que envolvem a integridade do cuidado na dependência de SPAS ainda não tem conseguido produzir mudanças significativas nas práticas desenvolvidas e que apesar de ser incessante evocada no plano da teoria e da prática, a interdisciplinaridade ainda encontra barreiras para se efetivar como práxis. Tendo em vista a complexidade dos problemas colocados pela dependência de SPAS o trabalho no CAPS AD, constitui um processo dinâmico, caracterizado pelas interfaces entre as diversas áreas inseridas nesse espaço. Devido ao seu caráter

multidimensional, o acompanhamento desenvolvido no CAPS AD, para além de uma abordagem multidisciplinar, deve ser organizado na perspectiva interdisciplinar. Na prática interdisciplinar, não se pretende desvalorizar ou negar a legitimidade das especialidades. O que se busca é a superação da fragmentação do conhecimento e das dicotomias engendradas, por seu caráter parcelar, de modo a reconhecer e respeitar as especificidades de cada área profissional, uma vez que cada disciplina possui tanto uma qualidade de interação quanto uma produção de efeito diferente diante do cuidado/escuta/tratamento. Diante do exposto, nota-se que é mister superar a atomização produzida pela visão unidisciplinar, que fragmenta o objeto de cuidado. Os profissionais que atuam no CAPS AD devem ter a dimensão de que lidam com situações complexas, numa tessitura que envolve vários aspectos do viver humano numa sociedade igualmente complexa, com suas variadas faces. Nesse sentido a formação desses profissionais devem incluir uma multiplicidade de olhares e saberes para aprender a dinâmica da saúde como uma acumulação social, expressa num estado de saúde.

#### **O DESAFIO DAS CONFIGURAÇÕES FAMILIARES ATUAIS NO TRABALHO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

*Maria Irene Ferreira Lima Neta, Edna Maria Peters Kahhale*

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Família, Equipe de Saúde

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e

consolidação da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade. ([http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_esf.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php), acesso em 15/09/2015). Assim é necessário uma formação continuada das equipes de saúde sobre os significados de família, foco e sua atenção. Falar de família não é fácil, principalmente nos dias atuais em que encontramos variadas formas de configurações familiares tanto na vivência cotidiana quanto na conceituação realizada por estudiosos que trabalham tanto com pessoas quanto com famílias. A compreensão de cada membro das equipes de saúde sobre o que entendem por família poderá possibilitar um trabalho mais integrado e consistente, sem discriminações. Isto porque para alguns família pode estar pautada nos vínculos parentais, para outros nos conjugais, nas relações de convivência e co-habitação e ainda, ter como referência a família extensa. Além disso, é necessário se pensar também na diversidade de vínculos relacionais que as famílias vem formando, tais como padrasto, madrasta, afilhado, co-cunhado, tio, afins e assim por diante. E com tamanha diversidade de conceitos e vivências, temos que levar isto em conta ao trabalharmos no campo da saúde. Assim temos por objetivo analisar as diversas possibilidades conceituais de configurações familiares e assim pensar em como trabalhá-los com as equipes de saúde. A ampliação do debate por parte das equipes dos profissionais de saúde pode qualificar a assistência aos usuários e promover a equidade, uma vez que nem sempre a família assumida pelo profissional é a mesma assumida pelas diferentes famílias assistidas pela equipe da Estratégia Saúde da Família.

#### **O DISCURSO DE APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO: PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ALÉM DA FALA PROFISSIONAL**

*Debora Fernanda Haberland, Andrea Cristina Coelho Scisleski*

Palavras-chave: Discurso, Aleitamento, Gestação

Este trabalho surge de uma dissertação de mestrado em psicologia, buscando problematizar aos discursos de apoio à mulher durante o momento gravídico puerperal, preparando – a para amamentar, no contexto de uma instituição filantrópica que oferece o serviço de Assistência pré-natal. Em um contexto geral de políticas públicas voltadas para a assistência pré-natal atuam como um conjunto de cuidados interdisciplinares focados a proteger mãe e o feto desde início da gestação até período puerperal, sendo sua finalidade principal a diminuição da morbidade e da mortalidade materna e perinatal. Porém, ao tratar do assunto de Aleitamento Materno são visíveis que os saberes que envolvem essa prática vão além do discurso profissional, as mulheres vivenciam esse momento de forma diferente e há influência de diversos fatores que intervém nesta prática. Para realizar esta investigação foram realizadas duas oficinas com as gestantes, optou-se pela pesquisa-intervenção. Durante as oficinas foi criado um espaço para que pudessem compartilhar experiências já vivenciadas, expor seus medos e angústias e sanar dúvidas que pudessem existir. Nas discussões e resultados apontamos as falas trazidas por essas mulheres sobre como as próprias se sentiam, percebemos que os discursos trazidos pelos profissionais de saúde relatados por elas, embora referissem de forma positiva, por vezes, geravam sentimento de obrigatoriedade

de amamentar, essa cobrança foi descrita também devido alguns protocolos das instituições a fim de apoiar o aleitamento, a cobrança social relacionada à sua capacidade como “ser uma boa mãe”, a interferência da mídia e suas ferramentas para gerar certos comportamentos em determinadas populações se demonstraram presentes. Para análise dessa discussão buscou-se debater não apenas como esse discurso se dá pelas políticas públicas, mas também como as próprias mulheres que vivenciam este processo e como vários fatores se tecem para que essa prática aconteça, embasamo-nos nas reflexões de Foucault e outros pensadores para nos auxiliar nessa análise. Conclui-se que a forma como certos enunciados modelos e protocolos funcionam sobre elas é visível em seus discursos. As ferramentas de controle do corpo, influência da mídia, julgamento social, entre outras formas de atuar sobre essa população, acabam por acarretar dificuldades nas formas de assistir essas diferentes mulheres que estão vivenciando a gestação e o nascimento. Essa reflexão se faz necessária para que possamos pensar além das práticas aprendidas, a compreender a construção do cuidado além da fala profissional e nos auxiliar a repensar certas práticas buscando oferecer uma assistência que atenda às necessidades da mulher que está vivenciando a gestação.

#### O GERENCIAMENTO DO CUIDADO DA ENFERMEIRA NO CONTEXTO HOSPITALAR: LIMITES E DESAFIOS

*Tassiany Caroline Souza Trindade, Simone Santana da Silva*

Palavras-chave: Serviços hospitalares, administração em enfermagem, cuidado

No contexto da saúde, inclusive na enfermagem, vivenciam-se cotidianamente situações de cuidado, em todos os níveis

de atenção em diferentes cenários. No sentido amplo, o cuidado não deve ser resumido apenas em ações para correção ou de distúrbios e promoção do bem-estar. As ações de cuidado podem levar para a assistência, as mais legítimas aspirações por saúde de indivíduos e populações. Para isso, articula o uso das tecnologias, os profissionais e ambientes terapêuticos, para atender as necessidades peculiares de cada indivíduo e coletividades. Este estudo tem como objetivo compreender como se consolida o Gerenciamento do Cuidado de profissionais de enfermagem em um Hospital da Bahia. Pesquisa qualitativa, realizada com cinco (05) enfermeiras atuantes de um serviço hospitalar no município de Senhor do Bonfim/BA. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada e optou-se pela utilização da Análise de Conceito Temática para melhor apreensão do conceito em estudo. Os resultados evidenciam que mesmo a gerência sendo atribuição do processo de trabalho das enfermeiras, tais profissionais demonstraram dificuldades para associar essas atividades como cuidado direto ao usuário e sim como atribuição gerencial isolada. Tal contexto pode ser entendido como uma experiência centralizada e normativa que pactua preceitos antigos baseados na administração clássica. A organização do trabalho de enfermagem, em especial no âmbito hospitalar, sofre influência do modelo taylorista/fordista, da administração clássica e do modelo burocrático. As características que podemos colocar em destaque são: a fragmentação do trabalho com separação entre concepção e execução, o controle gerencial do processo de produção associado à rígida hierarquia, a racionalização da estrutura administrativa e a ênfase em sistemas de procedimentos e rotinas. Foi possível demarcar através do estudo que as profissionais possivelmente pactuam o que é estabelecido pela organização da instituição que tem a

perspectiva de cumprir metas definidas. Apesar disso, é importante compreender se o gerenciamento for ofertado com foco no usuário do serviço há grande possibilidade de se consolidar o gerenciamento do cuidado como atividade que faz parte do dia-a-dia de trabalho. Desse modo, no desenvolvimento das suas atividades diárias, as profissionais precisam compreender que as dimensões assistenciais e gerenciais são indissociáveis e exigem das profissionais o distanciamento dos (pré) conceitos do gerenciamento burocrático e a aproximação à perspectiva do gerenciamento do cuidado, que têm o usuário na centralidade das ações.

#### O MEDO DE TOSSIR EM ADULTOS NO PÓS-OPERATÓRIO: CONDIÇÃO OBSERVADA POR EXTENSIONISTAS

*Víctor Pereira Lima, Alana Gomes de Araújo Almeida, Janaína Nunes do Nascimento, Adna Nascimento Souza, Renata Pereira Almeida, Lívia Maia Pascoal, Pedro Martins Lima Neto, Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos*

Palavras-chave: Enfermagem, Sistema Respiratório, Tosse

APRESENTAÇÃO: A tosse constitui um importante mecanismo de defesa na remoção de secreções excessivas e de corpos estranhos das vias aéreas, e encontra-se em evidência entre as condições que podem afetar a recuperação do paciente após a realização de um procedimento cirúrgico. É comum existirem dúvidas sobre o procedimento e suas consequências durante o pós-operatório, principalmente por pacientes submetidos a toracotomias e cirurgias abdominais altas, que tendem a considerar a tosse como um elemento prejudicial à sua recuperação e preferem não tossir da forma correta ou simplesmente não tossir. Diante dessa problematização, o presente estudo teve

por objetivo relatar o medo de tossir em pacientes adultos no período pós-operatório mediato de cirurgias torácicas e abdominais altas a partir da observação dos extensionistas. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: Trata-se de uma pesquisa qualitativa observacional realizada por extensionistas do PROJETO DE EDUCAÇÃO EM EXERCÍCIOS RESPIRATÓRIOS – PEER. Os pacientes avaliados tinham entre de 18 a 80 anos e encontravam-se no pós-operatório mediato de cirurgias torácicas e abdominais altas. O estudo ocorreu na Unidade de Clínica Cirúrgica do Hospital Municipal de Imperatriz – HMI e seguiu os princípios éticos sob o parecer de ética 629.315 CEP-UFMA. RESULTADOS: Durante as atividades desenvolvidas pelos acadêmicos do PEER, observou-se que grande parte dos pacientes com tosse presente, mostrava resistência quanto ao ato de tossir, seja por dor ou medo de complicações na incisão cirúrgica. É importante destacar que esta situação influencia diretamente o acúmulo de secreções nos pulmões e pode comprometer a recuperação do paciente. Verificou-se, ainda, que a maioria dos pacientes no pós-operatório apresentou dúvidas relacionadas à tosse, ao procedimento cirúrgico e suas possíveis complicações, ocasionando ansiedade em grande parte dos avaliados. Assim, as orientações da equipe de enfermagem atuavam como um fator determinante para amenizar a ansiedade e desmistificar possíveis medos que pudessem ser apresentados pelos pacientes. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Durante as atividades desenvolvidas em campo, observou-se que os pacientes no pós-operatório apresentaram medo de tossir, principalmente após a realização de cirurgias de grande porte, tais como as torácicas e abdominais altas. Contudo, após as orientações e intervenções técnicas realizadas pelos extensionistas de como tossir corretamente, foi perceptível a melhora no estado geral dos pacientes.

## O OLHAR DA EQUIPE DE ESF SOBRE O CUIDADO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E DOENÇAS RARAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

*Daniela Koeller R Vieira, Pedro Vitiello, Patricia Santana Correia, Dafne D.G Horovitz, Maria Auxiliadora Monteiro Villar, Juan C. Llerena Jr*

Palavras-chave: pessoas com deficiência, doenças raras, políticas de saúde, atenção primária

O Ministério da Saúde estabeleceu diretrizes de cuidado à saúde de pessoas com deficiência (PcD) e doenças raras (DR) no SUS através das Portaria MS/GM nº 793, de 24/04/2012 (Rede de Cuidados à PcD) e nº 199, de 30/01/2014 (Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com DR). Este trabalho integra o projeto “Crianças e adolescentes com deficiências e doenças genéticas: interface entre a Atenção Primária (AP) e a atenção de média e alta complexidade”, do Centro de Genética Médica do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, CAEE 13823013.6.0000.5269 e tem por objetivo identificar como os profissionais da AP entendem seu papel na implantação das políticas de saúde para PcD, doenças genéticas e malformações congênitas. Foi realizada etnografia institucional tendo os grupos focais como ferramenta de pesquisa. O estudo ocorreu nas cidades de Angra dos Reis e Rio de Janeiro. Foram realizados 06 grupos focais (período de 2013 -2014) com agentes comunitários de saúde (ACS), enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, dentistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais. Submeteu-se o material a técnica de análise de conteúdo e categorizado por análise temática. Encontrou-se 04 classes temáticas: formação profissional e trabalho;

estrutura e articulação da rede de serviços; cuidado a PcD e DR na AP; aspectos culturais relacionados as PcD. O primeiro tema refere-se a relatos de formação profissional geral; sobre a formação e trabalho do ACS. A formação das diversas categorias sobre o tema PcD foi considerada insuficiente. O segundo grupo (estrutura e articulação da rede de serviços no SUS) incluiu: identificação de profissional de referência para o encaminhamento, o desconhecimento da rede, a dificuldade de receber contra referências, no acesso à rede e a ausência de transporte e meios auxiliares de locomoção; a existência de equipes incompletas ou com excesso de famílias; áreas com baixa cobertura e a necessidade de melhoria da qualidade na AP. Foram citados aspectos subjetivos: a questão da desvalorização da AP e valorização do hospital/especialista; a desinformação/desconhecimento sobre a AP. O terceiro tema refere-se ao cuidado na AP. Incluem-se o reconhecimento do papel e ações na AP (diagnóstico, prevenção e cuidado); identificação de condições genéticas, malformações congênitas e deficiências, o cadastro de PcD e o papel de porta de entrada; uso de projetos terapêuticos, história familiar; coordenação do cuidado e NASF; percepção de aumento da vulnerabilidade das famílias de PcD). Apesar de todas as equipes terem identificado estas ações, não houve correlação com as propostas das portarias. O quarto tema fala de outros aspectos relacionados asPcD: a identificação de mudanças culturais/sociais, a invisibilidade, o papel da mídia como instrumento de informação e a medicalização da infância. Os dados aqui apresentados corroboram a necessidade de ampliar as ações de sensibilização e educação permanente das equipes de AP e da rede de saúde em geral, sobre as portarias ministeriais que definem e regulamentam o cuidado a saúde desta parcela da população.

## O OLHAR DOS MÉDICOS E ENFERMEIROS SOBRE COLEGAS GAYS E LÉSBICAS

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

Palavras-chave: LGBT, homofobia, serviços de saúde, relação profissional

A homofobia é um termo atual utilizado para designar o preconceito para aqueles de quem supõem o desejo ou prática sexual com indivíduos do mesmo sexo. Este trabalho tem por objetivo analisar a forma como médicos e enfermeiros veem seus colegas de trabalho gays e lésbicas. Foram entrevistados quatorze médicos e enfermeiros de orientação hétero e homossexual, que atuam profissionalmente na cidade de Campo Grande-MS. O referencial teórico utilizado é o da psicologia social, de cunho construcionista. A abordagem construcionista apresenta-se como uma postura fortemente desreificante, desnaturalizante e desessencializante, que radicaliza tanto a natureza social do nosso mundo quanto a historicidade de nossas práticas e de nossa existência. As entrevistas foram colhidas entre janeiro e abril de 2013, após autorização do Comitê de Ética/UFMS e assinatura do TCLE. Os resultados revelaram que os médicos e enfermeiros entrevistados acreditam haver preconceito contra os colegas de classe, porém esse preconceito é velado e não manifesto de maneira clara e objetiva. Percebeu-se que quando o profissional é declarado homossexual sua percepção dessa realidade é mais detalhada e ilustrada de exemplos vividos, ou por si ou por demais colegas. Viu-se que médicos e enfermeiros heterossexuais do sexo masculino rejeitam a ideia da existência de um preconceito e discriminação em seu próprio ambiente de trabalho, porém vale ressaltar que a ideia desses eventos nos

discursos destes profissionais representaria ameaças e manifestações de agressão. As enfermeiras heterossexuais aproximaram-se de um discurso inclusivo e solidário a realidade vivenciada pelos colegas, relatando que o que ocorre é uma segregação natural, ocasionada provavelmente pela cultura heteronormativa, em que se exclui a naturalidade dos discursos de pessoas homossexuais. A diversidade encontrada nos discursos dos profissionais médicos e enfermeiros nos permite uma aproximação do quadro vivenciado pelos profissionais homossexuais. A partir do conhecimento da realidade poderíamos refletir e evoluir as opiniões acerca dela.

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À CRIANÇA AUTISTA

*Priscilla Ingrid de Sousa Ferreira, Andressa Arraes Silva, Giana Gislanne da Silva de Sousa, Tayanne Queiroz Porcino, Victor Pereira Lima, Adna Nascimento Sousa, Vitor Pachelle Lima Abreu, Maria Neyrian de Fátima Fernandes*

Palavras-chave: Autismo, cuidar, enfermagem

APRESENTAÇÃO: O autismo é considerado um transtorno invasivo do desenvolvimento. Manifesta-se antes dos três anos de idade, caracteriza-se pelo comprometimento no desenvolvimento em três áreas específicas: social, comunicativa e comportamental. Estima-se que no mundo 1 em cada 88 nascidos vivos, tenha autismo. No Brasil, em 2010, foi estimado que aproximadamente 500.000 pessoas tivessem autismo. Nesse contexto, o enfermeiro é responsável por desenvolver ações de reabilitação a fim de ajudar o paciente a enfrentar a própria realidade, reconhecer e compreender suas habilidades, capacidades e aprender a conviver com suas limitações. O cuidado

de enfermagem deve, também, ser voltada para as mães dessas crianças, de modo a prevenir qualquer hipótese de adoecimento psíquico, propiciando uma tríade mãe-filho-enfermagem, essencial para o desenvolvimento de uma assistência mais favorável a toda família. **OBJETIVO:** Este trabalho objetiva avaliar o papel do enfermeiro no cuidado à criança autista. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. Os dados coletados e desenvolvidos através do método de pesquisa-ação com 4 enfermeiras no Centro de Atenção Psicossocial Infantil Juvenil (CAPSij) do município de Imperatriz – MA. A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética sob o número do parecer 1.073.622. O instrumento utilizado foi um questionário semiestruturado para análise da importância do cuidado de enfermagem à criança autista. **RESULTADOS:** Como resultado, percebeu-se que o enfermeiro deve ser capacitado para observar e analisar o comportamento de cada criança, desta forma, poder precocemente avaliar os primeiros sintomas do autismo e obter uma hipótese diagnóstica a qual poderá interagir com a família e equipe multiprofissional buscando a escolha do tratamento mais adequado. O enfermeiro tem o papel de ser agente socializador, incluindo a criança autista na sociedade, papel de cuidador, educador, orientar a família sobre o autismo, ajudar os pais a lidar com a criança. O reconhecimento, a princípio, acerca da importância da atuação da equipe de enfermagem no cuidado à criança autista é fundamental para se estabelecer maior qualidade no cuidado destinado a esses pacientes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Espera-se que os resultados deste estudo forneçam informações que melhor instrumentalize os enfermeiros a exercer seu papel na área de saúde mental voltado para o cuidado destinado ao autista e sua família.

## O PERFIL DOS CUIDADORES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM FIBROSE CÍSTICA

*Stella Pegoraro Alves, Denise Bueno*

**Palavras-chave:** Fibrose Cística, Cuidadores, Assistência Farmacêutica

O objetivo deste trabalho foi identificar o perfil do cuidador principal de pacientes pediátricos com Fibrose Cística, assim como os caminhos percorridos e as dificuldades enfrentadas pelos mesmos perante o tratamento. Estudo transversal, descritivo e prospectivo, no qual foi realizada, durante a consulta farmacêutica, entrevista com cuidadores de pacientes com Fibrose Cística acompanhados em um Centro de Referência de um Hospital Universitário do Sul do Brasil, no período de dezembro de 2014 a maio de 2015. Foram coletadas informações gerais sobre os cuidadores, assim como informações sobre o entendimento da patologia, os medicamentos em uso do paciente e a dinâmica do tratamento em domicílio. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, do Grupo de Pesquisa e Pós Graduação da instituição na qual o estudo foi realizado. Dos 78 pacientes incluídos no estudo, 3 relataram que não possuíam cuidador, sendo totalizados 75 entrevistados. A maioria (98,7%) era do sexo feminino e 96% dos casos os cuidadores configuraram-se na figura materna. Apenas 14 entrevistados (17,9%) informaram revezar os cuidados. A idade variou de 20 a 64 anos, sendo a média de 37,3 anos. A maioria (29,3%) possuía o ensino médio completo e 51% não trabalhava fora do domicílio. Mais da metade dos cuidadores (64%) demonstrou possuir bom entendimento sobre Fibrose Cística, 25,3% entendimento regular e 10,7% entendimento ruim da doença. Foi relatado que 56,6% dos pacientes são acompanhados somente nesse Centro

de Referência. Sobre os medicamentos a média é de 6,5 medicamentos prescritos por paciente de um total de 485, desses, os entrevistados souberam relatar a utilização correta de mais de 80% deles. Sessenta e um entrevistados referiram dificuldade de aquisição de um ou mais medicamentos, totalizando 98 medicamentos, sendo a maioria polivitamínicos importados pela Secretaria Estadual de Saúde. Muitos relatam dificuldades para obter informações sobre a falta de medicamentos por parte dos serviços de saúde assim o incômodo com a complexidade dos envios das receitas de medicamentos e laudos para os órgãos competentes. Para o paciente não interromper o tratamento com o medicamento em falta, 22,4% dos entrevistados informaram recorrer às Associações de Fibrose Cística, porém 24,5% permaneceram sem o medicamento até uma possível normalização. As dificuldades no tratamento, além da aquisição dos medicamentos, foram relatadas por 32% dos entrevistados: 11,5% informaram dificuldade na administração dos medicamentos, 10,3% na realização da fisioterapia e outros 10,2% relataram outras dificuldades como na alimentação do paciente, realização de atividades físicas e renovação das receitas. Observou-se o gênero e a figura materna representando nesse contexto de cuidado em saúde, um papel importante na continuidade do tratamento. A exigência de uma atividade exclusiva do cuidador altera o cotidiano familiar, gerando sobrecarga e impactos na vida desses. As associações de Fibrose Cística para os pacientes apareceram como alternativas na busca dos cuidadores ao itinerário terapêutico do medicamento quando existe dificuldade de acesso.

## O PERFIL DOS MONITORES LOCAIS DA DESCENTRALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE NO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

*Ana Lúcia Pereira da Silva*

**Palavras-chave:** Vigilância Sanitária, Descentralização, Monitores locais

Diante da realidade de que se desvela juntamente com a crescente importância da descentralização da Vigilância Sanitária (VISA), o desafio principal é, sem sombra de dúvida, nesse contexto os municípios de pequeno porte (mpp). O artigo apresenta uma pesquisa que objetivou aprofundar a representação do sujeito responsável pelas ações da descentralização no seu município, o qual se nomeou aqui por “monitores locais da descentralização”, através do recorte dos mpp. Este trabalho contribui com evidências para a Vigilância Sanitária ao relacionar as informações acerca do assunto proposto. Na primeira parte do estudo, é apresentada uma revisão da literatura sobre a descentralização, com aprofundamento nas limitações para implementação em Mato Grosso do Sul. Na segunda parte do estudo, o método utilizado de caráter exploratório-descritivo, inicialmente é levantado dado do Relatório de monitoramento das vigilâncias sanitárias municipais (não publicados) da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, utilizado enquanto estratégia de acompanhamento da descentralização tanto pela ANVISA como pela Coordenação Estadual de Vigilância Sanitária do Mato Grosso do Sul – CVISA/MS, oportunizou a revelação das informações para serem interpretadas favorecendo as diversas perspectivas propostas. A partir das análises, buscou-se identificar o perfil dos monitores – com enfoque nos: cargos/função, tipo de vínculo, formação acadêmica e tempo

de coordenação na VISA municipal. Assim, de modo geral, pode-se concluir que os resultados apresentados nesse artigo são fortes sinais que a maioria dos monitores é coordenadores da VISA, grande parte com formação fora da área da saúde, em cargo comissionado e pouco tempo de exercício da função. Esse caminho nos conduz a necessidade de ampliar a visão, desta forma, sugere-se que além de discussões na expectativa de levar a luz o assunto velado: monitores- profissionais de VISA, promover a quebra dos paradigmas existentes da profissão. Já que esse é o alvo a ser atingido, outra função imprescindível deste é auxiliar e contribuir com a realização de futuras pesquisas.

#### **O PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES COM AVC ATENDIDOS POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS**

*Karina Ayumi Martins Utida, Mariana Bogoni Budib, Luciana Shirley Pereira Zanella, Adriane Pires Batiston*

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral, Residência Multiprofissional, Saúde do Idoso

**APRESENTAÇÃO:** O acidente vascular cerebral (AVC) é causado por alteração da circulação cerebral que resulta em perdas de função neurológica. Além do comprometimento motor e cognitivo, compromete a autoestima e autoimagem do indivíduo, bem como sua interação com a família e a sociedade. A Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) é um centro de reabilitação que dá continuidade ao processo de tratamento no pós-alta de unidades de alta complexidade, fornecendo atendimento multiprofissional dirigido a pessoas em situação de dependência,

visando contribuir para a melhoria do acesso do cidadão em situação de fragilidade, promovendo a funcionalidade e reduzindo as incapacidades. Por tratar-se de uma doença que acarreta sequelas muitas vezes graves e por ser o maior responsável pelos encaminhamentos à UCCI, o objetivo do presente estudo foi investigar o perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos pela equipe multiprofissional com diagnóstico de AVC. **Método:** Este estudo foi realizado na UCCI, no Hospital São Julião, no município de Campo Grande/MS. Trata-se de um estudo transversal com dados secundários. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário estruturado e investigados os dados sociodemográficos de pacientes atendidos no período de março de 2014 a março de 2015. Foram incluídos todos os pacientes encaminhados com diagnóstico de AVC e excluídos aqueles que tiveram dados faltantes no prontuário. **Resultados:** Foram admitidos 36 pacientes com diagnóstico de AVC, destes dois foram excluídos por terem alta solicitada antes do tempo de internação pactuado. Foram analisados os prontuários de 34 pacientes, com idade variando entre 20 e 86 anos, sendo a idade média de  $56,62 \pm 2,66$  anos (média  $\pm$  erro padrão da média). Entre os pacientes, 53% tinha mais de 60 anos, 52,9% era do sexo feminino, 47,1% era cor parda e 47,1% era casado ou estava em uma união estável. A maior parte tinha escolaridade até o ensino fundamental completo (79,4%) e 41,2% eram aposentados. A maior parte dos avaliados possuía renda familiar de até 1 salário mínimo (52,9%). Sobre os hábitos de vida, a maioria não era tabagista (73,5%), nem etilista (85,3%) e quase a totalidade era sedentária (97,1%). Considerações finais: O perfil sócio demográfico dos pacientes estudados vai de encontro aos dados do IBGE, que identifica 55% da população idosa como sendo do sexo feminino. Em paralelo a isto o censo de 2010 define que

30,7% dos idosos no Brasil tinham menos que um ano de instrução. Desta forma, delineia-se uma linha muito estreita entre a baixa escolaridade com os cuidados com a saúde, que envolvem desde a adesão ao tratamento voltado à doenças crônicas, hábitos alimentares, prática de atividades físicas, que poderiam prevenir o AVC. Compreender o papel que os indivíduos ocupam na sociedade sob o aspecto social, econômico e político é fundamental para que a Equipe de Saúde possa atender suas demandas sócio sanitárias apreendendo estes indivíduos em sua totalidade.

#### **O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL**

*Rosane Souza Freitas, Thábata Cristy Zermiani, Rafael Gomes Ditterich, Maiara Tauana Souza Nievola, Janaina Naumann Nasser*

**Palavras-chave:** Política pública, sistema prisional, Sistema Único de Saúde

O sistema prisional brasileiro vem sofrendo uma superlotação e isto reflete diretamente na condição de saúde da população carcerária, sendo agravada por fatores sociais, econômicos, culturais, psicológicos e comportamentais. O objetivo deste trabalho foi analisar o processo de implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), sendo desenvolvido a partir de uma revisão de literatura. O Sistema Único de Saúde (SUS), delineado desde a Constituição Federal de 1988, tem dentre suas linhas norteadoras a universalidade, a equidade e a integralidade. Entretanto, existem inúmeras fragilidades que acometem principalmente populações

mais vulneráveis como a carcerária. Anterior ao SUS, a norma nº 7.210 de 1984, que estabeleceu a Lei de Execução Penal, já trazia diretrizes de defesa ao acesso à saúde. Após o SUS, a fim de facilitar e promover um atendimento em saúde mais efetivo no sistema prisional, foram instituídas leis e políticas mais específicas, dentre elas, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, estabelecido por meio da Portaria Interministerial nº 1.777 de 2003. Devido às limitações desse plano, mais recentemente, em 2014, publicou-se a Portaria Interministerial nº 1, a qual instituiu o PNAISP, sob responsabilidade conjunta dos Ministérios da Saúde e da Justiça, e que estabeleceu a inserção formal da população prisional no SUS, tendo como principal objetivo o acesso ao cuidado integral em saúde. Dentre outras medidas, estabeleceu que cada unidade prisional seja um ponto integrante da Rede de Atenção à Saúde. O PNAISP, ao preconizar o respeito aos direitos humanos, a intersectorialidade, a humanização da atenção à saúde, o fomento ao controle social e o monitoramento das ações desenvolvidas através da análise dos indicadores e das metas estabelecidas de acordo com as especificidades regionais, propicia a reorganização do Sistema Prisional de Saúde. Vários Estados e Municípios já aderiram ao PNAISP desde sua criação, sendo que muitos já inauguraram novas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Prisionais. No entanto, sua implantação é recente e ainda está em processo de estruturação e de adesão de todo território brasileiro. É uma política de extrema importância, mas sua efetivação requer empenho daqueles que acreditam em um sistema prisional melhor e mais humanizado, e assim criem estratégias e ações que propiciem maior qualidade de vida e dignidade das pessoas em cárcere.

**O PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA: O DESAFIO DO TRABALHO INTERSETORIAL E INTERDISCIPLINAR DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU**

*Yansy Aurora Delgado Orrillo*

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola, Intersetorialidade, interdisciplinaridade

**APRESENTAÇÃO:** O Programa de Saúde na Escola (PSE) é uma iniciativa brasileira que aborda temas sobre saúde com a comunidade escolar, vinculando intersetorialmente o setor saúde e educação. Nesse sentido o objetivo deste estudo é analisar a proposta da intersetorialidade do PSE a partir das experiências dos atores envolvidos no desenvolvimento do programa, do setor saúde e educação, no município de Foz do Iguaçu-Brasil no período de 2014 e 2015. **METODOLOGIA:** O estudo apresenta uma abordagem qualitativa, para o qual foi utilizado como técnica de coleta entrevistas baseadas em roteiros, e o método de análise de conteúdo de Bardin (2009) seguindo os passos propostos pelo autor para a categorização da informação e para a análise de resultados. O estudo teve uma fase de pesquisa de campo onde foram realizadas as entrevistas individuais e coletivas no município de Foz do Iguaçu-Brasil, e outra de análise documental e bibliográfico. Os participantes do estudo foram gestores, profissionais de saúde e professores de ensino fundamental que inseridos no PSE-Brasil. No total foram realizadas 20 entrevistas. **RESULTADOS:** Dentro os resultados encontrados, pode-se perceber que tanto gestores, profissionais de saúde e professores, têm dificuldade para articular-se e desenvolver ações de promoção e educação em saúde. Os atores observam como grande limitador de suas

atividades a falta de comunicação entre as instituições o que termina repercutindo na relação entre eles. No cotidiano do trabalho dos profissionais de saúde e educação, as relações e condições de trabalho impedem a efetividade do programa, já que muitos se sentem sobrecarregados com um trabalho a mais para realizar. O PSE preconiza um trabalho interdisciplinar dos professores, na abordagem de diversos temas sobre prevenção de doenças, promoção e educação em saúde, mas a maioria deles ainda se restringe a ensinar conteúdos específicos da sua área. Nesse sentido temas sobre saúde são percebidos pelos professores como alheios ao seu trabalho. E os profissionais de saúde têm enraizado o pensamento biologista e preventivo da saúde, pelo que têm dificuldade para trabalhar a promoção em saúde nas escolas. Na implantação do PSE no município de Foz do Iguaçu, o trabalho intersetorial e interdisciplinar entre seus atores envolvidos que desenvolvem as ações do programa ainda é um grande desafio. É necessário um trabalho maior da gestão, para estruturar e organizar melhor o programa no nível municipal, bem como reforçar e valorizar as ações dos profissionais de saúde e educação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O primeiro passo é o incentivo ao diálogo entre as esferas envolvidas que contribuirá na articulação das mesmas, e na questão do trabalho interdisciplinar dos atores, é muito importante que eles conheçam o programa, e tenham formação continuada para o desenvolvimento das ações para depois poder planejar as ações em conjunto. No entanto, o PSE veio com uma interessante proposta que é preciso dar continuidade para conseguir trabalhar interdisciplinarmente questões de saúde e educação na comunidade escolar.

**O PROGRAMA MAIS MÉDICO E OS EFEITOS NO MUNDO DO TRABALHO EM MUNICÍPIO DE CONTEXTO SINGULAR NA AMAZÔNIA**

*Rodrigo Tobias de Sousa Lima, Nayara Maksoud, Júlio Cesar Schweickardt*

Palavras-chave: Atenção Básica, Micropolítica, Gestão do Trabalho,

O objetivo do estudo foi analisar o efeito da presença do profissional médico pertencente ao PMM na produção de consultas médicas na atenção básica, e na relação com a equipe de saúde no município de São Gabriel da Cachoeira, Amazonas, Brasil. Trata-se de um estudo transversal, descritivo-analítico, dividido em duas partes: com uma abordagem quantitativa e análise de dados secundários do SIAB e ESUS no período de janeiro de 2012 a janeiro de 2015; e uma parte de abordagem qualitativa, mediado por entrevistas ocorridas em abril de 2015 que, segundo Contandriopoulos e colaboradores (1997), pretende analisar a pertinência, os fundamentos teóricos, a produtividade, os efeitos e o rendimento das relações profissionais e a produção do trabalho na relação do PMM na atenção básica no contexto específico da Amazônia. Em dois anos, o programa aumentou a cobertura da estratégia de saúde da família, o que garante uma assistência em saúde a cerca de 50 mil pessoas em São Gabriel da Cachoeira. As equipes com PMM acompanham mais as crianças menores de um ano e aquelas até cinco anos de idade, bem como 110% e 134% mais atendimentos por dia para gestantes e puérperas respectivamente que os médicos que não pertencem ao PMM, refletindo acesso da população na atenção à saúde da mulher e impacto positivo na produção do cuidado. Os médicos têm suprido as carências de atendimento à população, e imprimido um

modelo de atenção que acolhe e cuida das pessoas e oferece uma atenção integral para toda a família (BRASIL, 2015).

**O QUE A LITERATURA FALA SOBRE A CROCHETAGEM?**

*Edgard Victor da Rocha Lupi*

Palavras-chave: Ganchos, algias, fisioterapia

A Crochetagem idealizada pelo fisioterapeuta sueco Kurt Ekman, no fim da década de 1940, é um método instrumental, pouco conhecido entre os profissionais fisioterapeutas, que utiliza ganchos de aço inox ou de poliamida, não doloroso e voltado às algias de origem mecânica do aparelho locomotor. Os ganchos, formados por angulações permitem uma boa adaptação aos relevos anatômicos, alguns apresentando espátulas em suas extremidades, dão auxílio ao fisioterapeuta para acessar tecidos e aderências profundas, trazendo a possibilidade de um tratamento conservador rápido e eficaz, onde o movimento intertecidual promovido por corpúsculos fibróticos ocasionados por traumas, microtraumas, inflamações e até a obesidade é reestabelecido. O método consiste em três efeitos específicos que se correlacionam, onde: o efeito mecânico permite a recuperação e a extensibilidade do tecido conjuntivo; o efeito circulatório proporcionado pelo contato cutâneo com a face lateral da espátula do gancho demonstra um efeito histamínico (hiperemia profunda); os efeitos reflexos, tendo como base a Neurobiologia do sistema neurológico sugerem um efeito reflexo pelo efeito mecânico do gancho, principalmente em nível de trigger points, promovendo uma inibição do pré-motoneurônio, diminuindo a descarga motora, ocasionando num relaxamento muscular. Este estudo teve como finalidade unir e trazer a público,

literaturas dentre apostilas, artigos científicos, monografias e livros datados entre os anos de 2005 a 2015, que relatam os benefícios, malefícios e ineficácia do método da Crochetagem, também chamada de diafibrólise percutânea. Hoje, a literatura ainda encontra-se limitada a revisões bibliográficas, relatos de caso e intervenções com pequeno número de amostras. Embora todos os resultados obtidos tenham sido significativos, onde o método não demonstrou causar malefícios durante sua intervenção, e ser eficaz em várias áreas da fisioterapia. São necessários estudos científicos com amostras em quantidades maiores e com materiais com um poder científico mais satisfatório, além dos materiais que trazem o teor do estudo baseado em evidência.

#### O SIAT-BA COMO SERVIÇO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DEFEITOS CONGÊNITOS

*Dione Fernandes Tavares, Gildasio Carvalho da Conceicao, Angelina Xavier Acosta*

Palavras-chave: Agentes Teratogênicos, Promoção, Prevenção, Gravidez

**APRESENTAÇÃO:** Agentes teratogênicos são qualquer substância, organismo, agente físico ou estado de deficiência que estando presente durante a vida embrionária ou fetal, produz alteração na estrutura ou função do feto. Na prevenção do aparecimento desses defeitos congênitos, foi estruturado o Sistema de Informação sobre Agentes Teratogênicos - SIAT, inicialmente implantado no Brasil em 1990, em Porto Alegre - RS, sendo o primeiro desta área na América Latina. O SIAT-BA foi implantado na cidade de Salvador, no Serviço de Genética Médica do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos - (COM-HUPES), da Universidade Federal da Bahia, em 2001. É um serviço gratuito que esclarece quanto aos riscos

teratogênicos relacionados à exposição de mulheres grávidas a esses agentes. **DESENVOLVIMENTO:** O SIAT-BA oferece atendimento gratuito à comunidade em geral e profissionais da área de saúde, dentro do projeto de extensão da Universidade Federal da Bahia (UFBA). As consultas podem ser realizadas por telefone (atendimento: segunda à sexta-feira das 13h às 17h.), e-mail ou mediante ao preenchimento de formulário de consulta disponível no site do serviço. As consultas via e-mail e formulário eletrônico são respondidas por acadêmicos dos cursos de graduação na área de saúde da Universidade Federal da Bahia, após pesquisa detalhada no banco de dados específico sobre teratogenia, é repassada para conclusão e revisão final e posterior envio ao consultante em formato de laudo. **RESULTADOS:** De acordo com o número de consultas registradas no período de 2001 a 2015, observou-se que o serviço é subutilizado em relação ao seu grau de importância preventiva. Uma maior divulgação torna-se necessária devido à sua importância para a população, em especial às comunidades mais carentes, que na maioria das vezes não têm acesso ao serviço de saúde, ficando assim, exposto a diversos agentes teratogênicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sabe-se que os defeitos congênitos correspondem à segunda causa de mortalidade infantil no primeiro ano de vida, sendo que a exposição a agentes teratogênicos pode ser diminuída através de informações básicas prestadas por esse sistema. Sendo assim, o principal objetivo é a prevenção do aparecimento de defeitos congênitos na comunidade em geral, informando em especial, à mulheres gestantes, ou aquelas que desejam engravidar, sobre riscos relacionados às exposições a medicamentos e outros agentes químicos, físicos ou biológicos, potencialmente teratogênicos, ou seja, capazes de causar malformação ao feto durante a gestação.

#### O TRABALHO DA ATENÇÃO À CRISE EM UM CAPS II: O DESAFIO DE SER SUBSTITUTIVO

*Maura Lima, Magda Dimenstein*

Palavras-chave: trabalho, atenção à crise, CAPS

A Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) em vigor, sintonizada com as formulações da Organização Mundial de Saúde e com os princípios do SUS, caracteriza-se como uma Política territorial, de base comunitária e apoiada na Estratégia da Atenção Psicossocial (Eaps). Com a perspectiva da integralidade e a lógica territorial do SUS, a PNSM busca consolidar o processo de transformação da assistência às pessoas em sofrimento psíquico, de um modelo manicomial-hospitalocêntrico para o modelo territorial-comunitário que, prevendo a construção de um lugar de participação social para o louco, possa substituí-lo. Com essa perspectiva, desenha-se um modelo de cuidado em liberdade. Dentro desse desenho, o CAPS é um equipamento estratégico da Rede de Atenção Psicossocial em sua missão substitutiva. A Atenção à Crise aparece como um eixo fundamental para o êxito do ofício de cuidado substitutivo desse serviço. Ao mesmo tempo, é reconhecida pelo Ministério da Saúde como um dos maiores desafios do campo da Atenção Psicossocial, materializado dentro do trabalho das equipes em seus ofícios de fazer avançar as práticas psicossociais. Atuando como um braço de investimento na direção dos enfrentamentos necessários rumo à consolidação do modelo defendido pela PNSM, a nossa pesquisa teve como objetivo conhecer operacionalização da Atenção à Crise em um CAPS II, bem como avaliá-la, frente aos princípios da Eaps, na perspectiva dos seus trabalhadores. Inspirados na metodologia da Pesquisa-interventiva e no ideário político-social da Análise Institucional, ofertamos através

de entrevistas de implicação, um espaço de reflexão e troca aos trabalhadores possibilitando que eles se lançassem em auto avaliações, por meio da construção de compreensões acerca do modo como operam, a finalidade de suas ações, os desdobramentos das ações nos usuários, bem como os seus lugares enquanto atores dessas ações. Resultados indicam dificuldades em “dar conta” da crise. O hospital psiquiátrico aparece como um recurso quando os suportes familiares e dos CAPS III da rede não podem ser acionados. Um aspecto macropolítico apontado como elemento de forte interferência nas dificuldades identificadas no trabalho da atenção à crise foi a falta de suporte de rede, revelando um analisador: o “enfartamento do serviço”. Enfartamento que indica também um enfraquecimento da ação micropolítica dos trabalhadores. Tais resultados sinalizam que o cuidado à crise é desenvolvido sem conexão tenaz com os princípios éticos-políticos da Eaps. Ao mesmo tempo, a construção de ações intersetoriais, os vínculos bem constituídos, a participação do usuário e o apoio matricial indicam uma trilha de cuidado mais potente para fazer frente às demandas complexas das situações de crise.

#### O TRABALHO DO (A) ASSISTENTE SOCIAL COM USUÁRIOS (AS) E FAMÍLIAS EM UM HOSPITAL DE EMERGÊNCIA

*Flavia Simplicio Andre Staneck*

Palavras-chave: Serviço Social, Hospitais de Emergência, Privatização, Família, Saúde

**APRESENTAÇÃO:** O presente trabalho se insere no campo dos estudos do Serviço Social na saúde. Tendo em vista apreender a ação do (a) assistente social na promoção da saúde, através da socialização de informações sobre direitos garantidos em Lei, além disso, busca ampliar a capacidade

de organização dos (as) usuários (as) e as estratégias utilizadas pelo (a) assistente social na Emergência. O estudo em questão procura refletir sobre os desafios e possibilidades, frente às condições de trabalho do (a) assistente social que atua numa instituição de saúde pública com gestão privada, tendo a finalidade da promoção da saúde dos (as) usuários e de suas famílias através do acolhimento, escuta ativa e orientação sobre os direitos sociais. Desenvolvimento do Trabalho: Pretende-se apresentar o estudo sobre o trabalho do (a) assistente social junto a usuários (as) e suas famílias na Emergência de um Hospital. Trata-se de referenciar o conceito ampliado de saúde, tendo como ponto de partida a análise do histórico da política de saúde no Brasil, busca apreender as mudanças nesta política, tendo em vista a privatização da saúde e suas repercussões no trabalho dos (as) assistentes sociais neste contexto. RESULTADOS E/ OU IMPACTOS: O estudo busca contribuir com a ampliação de políticas públicas que garantam melhorias e a concretização dos direitos da população usuária nos serviços de saúde, diante das privatizações que tornam as condições de trabalho dos trabalhadores da saúde precárias. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Portanto, o estudo sobre o trabalho do (a) assistente social com usuários (as) e famílias na emergência foi importante, como mais um instrumento de capacitação sobre a questão das condições de trabalho do (a) assistente social na área da saúde, e de sua relevância na construção democrática do conhecimento, articulada às demandas propostas, de forma a fortalecer os meios necessários para mudança da realidade dos usuários, através da capacitação quanto à cidadania e aos direitos sociais, e através da socialização de informações aos usuários (as) e suas famílias.

## O TRABALHO DO APOIO MATRICIAL POR UM CAPS II: DESAFIOS DA TERRITORIALIZAÇÃO

*Maura Lima, Magda Dimenstein*

Palavras-chave: trabalho, apoio matricial, CAPS

O Apoio Matricial é uma ferramenta estratégica da Política de Saúde Mental para garantir o princípio da integralidade das ações em saúde. Ele se dá a partir da oferta de saberes-fazeres técnicos especializados às equipes da Atenção Básica, a fim de que elas possam incluir as demandas de saúde mental em suas ações. Cotidianamente estas equipes se deparam com diversas formas de sofrimento psíquico, porém, avaliando-se incapacitadas para acolhê-las, apresentam dificuldades para incluí-las em seus escopos de intervenção. Dentro do que reza a Estratégia de Atenção Psicossocial (EAPS), o matriciamento se sobressai como ferramenta capaz de intervir nas recusas de acolhimento às demandas de saúde mental na Atenção Básica. Tendo em vista o papel dos CAPS de articuladores e ofertantes dessa tecnologia, buscamos avaliar, através dos trabalhadores de um CAPS de Recife, o modo como o matriciamento vem sendo realizado e seus efeitos na rede. A partir de uma pesquisa-intervenção, ofertamos aos trabalhadores espaços de entrevistas e rodas de conversa em que puderam refletir sobre o sentido da realização dessa prática e seus efeitos. Como resultados, indica-se que, apesar de estar previsto pela Política o papel estratégico dos CAPS no matriciamento, sua lógica ainda não se encontra incorporada no entendimento e na ação de toda a equipe, sendo marcado pela lógica do atendimento domiciliar e ambulatorial. Entretanto, a partir das ações que têm sido possível realizar, identifica-se na rede a aproximação e a assunção de algumas equipes matriciadas da Atenção

Básica com as demandas de saúde mental dos usuários, além de uma diminuição da emergência de crises nos lugares em que se consegue efetivar a prática.

## O USO DE CONTRATOS DE GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE EM CURITIBA-PR

*Thabata Cristy Zermiani, Natália Naome Oshiro, Ana Flávia Mastriani Arantes, Rebeca Alves Lins de Albuquerque, Mydia Caroline Santos Quintino, Samuel Jorge Moysés, Rafael Gomes Ditterich*

Palavras-chave: Contratualização, Atenção Primária à Saúde, Pactuação de metas

Com a implantação do Sistema Único de Saúde houve a necessidade de um processo de descentralização, no qual as decisões foram deslocadas para os níveis locais, mais próximos dos usuários dos serviços de saúde. Integrando os mecanismos de gestão em saúde, algumas cidades iniciaram um processo de revisão dos planejamentos e dos protocolos que culminaram com a implantação dos Contratos de Gestão. Este trabalho tem como objetivo descrever a percepção dos trabalhadores da saúde no município de Curitiba-PR, sobre o uso do Contrato Interno de Gestão/Termo de Compromissos (TERCOM) como ferramenta na gestão e organização da atenção primária à saúde. Trata-se de uma pesquisa exploratória e de análise quantitativa com a finalidade de reproduzir a metodologia proposta em 2005 pelo Banco Mundial (2006) após 10 anos de sua realização, na qual, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, foram entregues questionários estruturados para os servidores de ensino superior da saúde da Secretaria Municipal de Saúde. O presente estudo focalizou nos dados referentes à gestão dos cuidados

primários à saúde no referido município, buscando compreender o impacto da utilização das metas e indicadores pactuados na organização da atenção à saúde em Curitiba-PR. O TERCOM foi apontado pela maioria dos servidores como um instrumento importante na organização do processo de trabalho nas Unidades de Saúde em Curitiba. Os diferentes trabalhadores sinalizaram que ele é uma ferramenta que tem maior potencial para identificar o que para solucionar os problemas existentes. Sobre o processo de pactuação das metas dos indicadores no TERCOM, a maioria dos participantes sustentou que existe nenhum ou pouco diálogo no processo de negociação das metas, já que o gestor do Distrito Sanitário impõe algumas metas e renegocia outras. Concluiu-se que por meio de metas e objetivos preestabelecidos no TERCOM, o município vem desenvolvendo mecanismos que ressaltam a importância da corresponsabilidade entre os trabalhadores da saúde em nível local, a gestão municipal e a população. No entanto, há ainda lacunas importantes na concreta efetivação da gestão pactuada, sendo necessário que os profissionais de saúde se apropriem de todas as fases da pactuação do TERCOM.

## O USO DOS MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E PACIENTES – REVISÃO SISTEMÁTICA

*Agnes Fonseca Ribeiro Filardi, Vânia Eloisa de Araújo, Yone de Almeida Nascimento, Djenane Ramalho de Oliveira*

Palavras-chave: Psicotrópicos, pesquisa qualitativa, revisão sistemática

INTRODUÇÃO: As discussões críticas sobre a expansão do uso dos medicamentos em campos sociais para a redefinição das experiências e comportamento humano

têm sido realizadas desde a década de 1970, e ainda se apresentam como atuais. Os debates abordam questões como as perspectivas do uso excessivo de medicamentos na tentativa de transformar a experiência da dor em contrapartida ao uso esperado no tratamento das enfermidades. Na atualidade observamos um aumento significativo do uso dos medicamentos psicotrópicos para lidar com todas as formas de mal-estar e sofrimento humano. Os benzodiazepínicos e os antidepressivos em especial têm sido amplamente usados por longos períodos. Para conhecer mais sobre as crenças e as motivações para prescrição e uso dos medicamentos psicotrópicos foi desenvolvida uma revisão sistemática de estudos qualitativos que abordaram o uso do medicamento por adultos para lidar com as dificuldades, estresse ou eventos negativos da vida. **OBJETIVO:** Compreender o uso dos psicotrópicos na perspectiva dos profissionais de saúde e pacientes. **MÉTODOS:** Revisão sistemática de estudos qualitativos que abordaram a prescrição e o uso dos psicotrópicos para lidar com dificuldades, estresse ou eventos negativos da vida pessoal. Foram pesquisadas as bases de dados Medline (Pubmed), Cochrane, Psycinfo, Lilacs, incluindo literatura cinzenta e busca manual (jun./2015). **RESULTADOS:** Um total de 568 publicações foi avaliado em etapas, sendo incluídos 26 estudos com 876 participantes. Os médicos prescritores sentem-se tocados pelos problemas dos pacientes, e percebem o uso do medicamento como um mal menor frente às dificuldades apresentadas. Os profissionais de saúde se preocupam com a dependência dos pacientes com os medicamentos e a pressão para prescrever psicotrópicos. Os pacientes sentem-se incapazes de resolver seus problemas e buscam a medicação como solução. **CONCLUSÃO:** Os medicamentos psicotrópicos foram descritos pelos médicos como seguros e bem tolerados pela maioria

dos pacientes e efetivos para o alívio de sintomas leves e severos de tristeza, pessimismo e ansiedade, insônia crônica, entre outros. A decisão de prescrever era tomada baseada em critérios clínicos, tendo em vista também as restrições organizacionais de tempo, a falta de acesso para alternativas, o custo e a percepção da atitude do paciente. Os profissionais de saúde de um modo geral preocupavam-se com a possibilidade de dependência excessiva de medicamentos e a pressão para prescrever psicotrópicos para condições diversas da doença mental. As razões para o início do uso dos psicotrópicos variaram, mas uma proporção elevada dos participantes das pesquisas relacionou o uso com o estresse social. Os pacientes consideravam problemático usar medicamento para a "mente" e por isso eram ambivalentes quanto a sua utilização, mas não eram receptores passivos dos psicotrópicos, pois avaliavam o risco do uso, a dependência e o potencial de alienação social, em relação aos benefícios. A maioria decidiu que o psicotrópico melhorou sua qualidade de vida. Os sintomas gerados pela interrupção, experimentados ou imaginados, e o medo de recaída foram identificados como fortes barreiras para a cessação do uso.

#### O USO RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E SUAS INTERAÇÕES FARMACOLÓGICAS EM VIDEOAULAS: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO

*Fernanda dos Santos Tobin, Rogério Dias Renovato, Bruna Beatriz Gonçalves Bruno*

Palavras-chave: Plantas medicinais, Vídeoaula, Saúde

**Introdução:** As plantas medicinais são um recurso terapêutico muito difundido entre os idosos, porém muitos desconhecem os riscos de interações entre medicamentos e

plantas medicinais, ocasionando possíveis reações adversas e interferências na eficácia da farmacoterapia. Uma das maneiras de disseminar estes conhecimentos seria o emprego de videoaulas e vídeos educativos acerca do assunto, pois são de fácil acesso e de rápida difusão. **Objetivos:** desenvolver, implementar e avaliar o uso de videoaulas sobre o uso seguro e racional de plantas medicinais, assim como elaborar lista de plantas medicinais citadas em pesquisas realizadas no Mato Grosso do Sul (MS). **Método:** revisão de literatura de artigos sobre plantas medicinais do MS; elaboração de lista contendo as plantas mais conhecidas; revisão de literatura sobre videoaulas; elaboração de videoaulas a partir de roteiro prévio, gravação das videoaulas e para edição foi utilizado o editor de vídeo CamtasiaStudio; apresentação aos alunos da UNAMI/UEMS (Universidade Aberta da Melhor Idade da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul); avaliação através de questionário, tendo como variáveis qualidade e relevância das videoaulas como estratégia de ensino. **Resultados:** foram encontrados 31 artigos, destes 2 eram estudos realizados no MS que citavam plantas medicinais nativas. Foram listadas 25 plantas e elaboradas duas videoaulas, com os temas: O que é planta medicinal e suas finalidades; Processos de preparação de chás; Cada vídeo teve em média dois minutos de duração, tendo como recursos a fala do apresentador e também slides com imagens das plantas medicinais. Treze alunos da UNAMI/UEMS participaram da avaliação; Após aplicação dos questionários, verificou-se que 62% dos alunos classificaram a qualidade da videoaula como boa. Durante a edição e gravação dos vídeos o mais preocupante foi a qualidade do áudio e da imagem, mesmo não dispondendo dos melhores recursos para gravação, buscou-se utilizar uma câmera de boa qualidade e um editor que estivesse

disponível para edição de forma gratuita. Cerca de 46% dos alunos responderam que a experiência de evidenciar o conteúdo por meio do vídeo foi excelente, 46% avaliaram a qualidade, som e interatividade como ótima, o que reforça que essas novas tecnologias possuem potencial educativo e complementar. **Considerações finais:** Existe escassez de literatura sobre a estratégia videoaula, assim como pesquisas sobre plantas medicinais nativas do Estado do Mato Grosso do Sul consequentemente estudos sobre as interações delas com os medicamentos. Espera-se que com o avanço e maior acesso às tecnologias de comunicação e informação, o emprego das videoaulas possa contribuir como estratégia relevante e complementar ao processo ensino-aprendizagem em espaços cibernéticos.

#### OBESIDADE EM IDOSOS DO PROJETO AMI

*Luciane Perez da Costa, Claudete Santa Brunetto, Alessandra Milani Melo, Iza Janaina Goes Fahed, Ângela Hermínia Sichinel, Márcia Maria da Costa, Carlinda Pedroso, Luciana Cristina Cayres Moraes -*

Palavras-chave: idosos, obesidade, IMC

**Apresentação:** Obesidade vem aumentando entre idosos nas últimas décadas, tendo sido detectada prevalência de 30% entre idosos ambulatoriais brasileiros segundo as Diretrizes de Cardiogeriatría da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Em recente estudo foi analisada a prevalência das doenças mais envolvidas, seus padrões e sua relação com a idade e sexo, foi observado um dado interessante no que diz respeito à obesidade: há uma gradativa redução na frequência de obesos com o passar do tempo. Analisar a prevalência de obesidade conforme faixa etária e sexo em 220 idosos assistidos

no ambulatório do Hospital São Julião em Campo Grande, MS, participantes do Projeto AMI – Avaliação Multidisciplinar do Idoso. Desenvolvimento do trabalho: Estudo descritivo/transversal analítico, orientado pelo método quantitativo em pesquisa. Para a análise estatística, utilizamos o programa Epiinfo versão 3.4.3, bem como fórmulas matemáticas. O parâmetro utilizado para o diagnóstico de Obesidade foi o Índice de Massa Corpórea (IMC) conforme a classificação da Diretriz de Cardiogeriatría que considera Peso normal IMC 18,5-27 kg/m<sup>2</sup>; Sobrepeso IMC entre 27 a 29,9 kg/m<sup>2</sup>; Obesidade IMC > ou igual 30 kg/m<sup>2</sup>. A amostra foi composta por 220 idosos (n=220), sendo 83 homens (37,7%) e 137 mulheres (62,3%), que foram avaliados no período de março de 2007 a maio de 2011. A idade variou de 60 a 97 anos (mediana = 73 anos). Resultados: A população estudada foi classificada conforme faixa etária e sexo. Nas 137 pacientes do sexo feminino observamos que 71 (51,82%) apresentavam peso normal; 13 (9,48%) apresentavam sobrepeso e 55 (40,14%) apresentavam obesidade. Nos 83 pacientes do sexo masculino observamos que 61 (74,49%) apresentavam peso normal; 13 (16,66%) apresentavam sobrepeso e 9 (10,84%) apresentavam obesidade. Considerações finais: Os dados resultantes do estudo demonstraram haver discreta diminuição da presença de obesidade conforme aumento da faixa etária. Os resultados obtidos contribuem para a reflexão acerca da concretização dos resultados a partir dos trabalhos desenvolvidos pela equipe multidisciplinar quanto à atenção aos idosos, atendendo aos diferentes contextos. Uma vez que as questões da obesidade e do envelhecimento humano requerem atenção em especial dos profissionais envolvidos.

## ONDE ESTÃO OS SANITARISTAS BRASILEIROS?

*Gisele Antoniaconi, Daniel Canavese*

Palavras-chave: Sanitarista, distribuição, profissionais da saúde

No Brasil, o sanitarista tem sido denominado como o profissional de saúde com formação em Saúde Coletiva. O que o diferencia dos outros profissionais é seu conhecimento e habilidade de compreender o processo saúde-doença de forma ampliada, rompendo com os aspectos biologicistas, incorporando determinantes socioambientais e interagindo cotidianamente com a saúde pública. Por mais que sejam considerados sanitaristas todos profissionais da saúde com especialização lato ou stricto sensu na área de Saúde Coletiva, além dos recentes bacharéis em Saúde Coletiva, estão cadastrados no Cadastro Nacional de Especialidades (CNES) apenas médicos e enfermeiros sanitaristas. Dessa forma o objetivo deste estudo foi o realizar um levantamento de número de sanitaristas cadastrados no CNES e o contingente de sanitaristas por habitantes no Brasil. Para isso foram utilizados dados secundários provenientes do CNES disponibilizados pelo DATASUS e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foram coletados dados do ano de 2014 de todos os estados brasileiros e calculado o número de profissionais por um milhão de habitantes por estado e posteriormente os dados foram agrupados por regiões. O Brasil conta com número restrito de profissionais cadastrados como sanitaristas no Cadastro Nacional de Especialistas (CNES). No ano de 2014 o país tinha apenas 6,2 profissionais cadastrados para cada 1.000.000 de habitantes, quadro que se agrava nas regiões norte e centro-oeste que em 2014 contavam com 3,1 e 3,3 para cada 1.000.000 de habitantes,

respectivamente. Os estados do Sudeste são os que apresentam maior número de profissionais por habitantes (8,8), seguidos pelos do Nordeste (5,1). Os resultados suscitam reflexões importantes, uma delas diz respeito a quantidade de médicos e enfermeiros sanitaristas que estão cadastrados no CNES. A segunda refere-se a ausência de outros profissionais da saúde que são sanitaristas e não constam no cadastro. Essa primeira análise demonstra disparidades no espaço da formação, da educação continuada e no mundo do trabalho no país, no que tange a interação com o sanitarista.

## OS DESAFIOS NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR A ÂMBITO INSTITUCIONAL NA ÓTICA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE: UMA DISCUSSÃO A PARTIR DA ANÁLISE DO CENÁRIO DE UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE BRASILEIRA

*Leonardo Passeri de Souza, Wildo Navegantes de Araújo*

Palavras-chave: infecção hospitalar, prevenção & controle, instituições de saúde

Considerando que ainda existem grandes desafios no processo de prevenção e controle de infecção hospitalar a serem enfrentados, principalmente por parte das instituições de saúde, esse estudo buscou discutir sobre os desafios na prevenção e controle de infecção hospitalar no âmbito institucional na ótica do profissional de saúde, a partir da análise do cenário de uma instituição de saúde brasileira pública localizada na unidade federativa do Distrito Federal. Para apreender os desafios buscou-se analisar a percepção dos principais profissionais de saúde envolvidos na gestão da prevenção e controle de infecção hospitalar da instituição de saúde, que para fins desse estudo, consistiu nos membros da

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) da instituição, sendo utilizado como método de estudo a análise de conteúdo, na modalidade de análise temática, onde cada entrevista foi transcrita, e a partir da transcrição e análise do conteúdo de todas as entrevistas, foram extraídos trechos das falas dos entrevistados, que foram agrupados por temas e ideias semelhantes em categorias de análise. Sendo assim, ao final da análise do conteúdo das entrevistas foram formuladas quatro categorias de análise, onde cada categoria dispõe de uma série de desafios apreendidos correspondentes a sua temática, sendo elas: Os entraves da estrutura institucional para a prevenção e controle de infecção hospitalar; A responsabilidade não compartilhada da prevenção e controle de infecção hospitalar: todos são controladores de infecção hospitalar; As lacunas da rede interinstitucional de saúde para a prevenção e controle de infecção hospitalar; As limitações do arcabouço político-legal da prevenção e controle de infecção hospitalar. Logo, embora esse estudo tenha buscado discutir sobre os desafios na prevenção e controle de infecção hospitalar em âmbito institucional, limitando-se a analisar o cenário de uma instituição de saúde em específico, a partir da percepção dos profissionais entrevistados, verifica-se que as questões levantadas evidenciam que os desafios inerentes ao processo de prevenção e controle de infecção hospitalar podem perpassar por vários contextos, abarcando desde questões relacionadas às lacunas na estrutura institucional até limitações no arcabouço político-legal da prevenção e controle de infecção hospitalar. É indiscutível o atual fortalecimento na prevenção e controle da infecção hospitalar na busca contínua de melhoria da qualidade assistencial e segurança do paciente. Entretanto, apesar da importância da prevenção e controle

de infecção hospitalar vir ganhando grande espaço na questão da segurança do paciente e qualidade da assistência à saúde, deve-se ter a prudência de que a infecção hospitalar não se torne apenas um indicador de qualidade da assistência saúde, pois, a infecção hospitalar, além de uma preocupação na saúde, possui dimensões políticas, sociais, culturais, tecnológicas, econômicas entre outras, representando uma questão bem mais complexa do que uma questão apenas vinculada a segurança do paciente e qualidade da assistência à saúde. Dessa forma, conclui-se que, diante da complexidade das dimensões que abrangem a infecção hospitalar e da existência de importantes desafios no seu processo de prevenção e controle a serem enfrentados, torna-se imprescindível a constituição de esforços no desenvolvimento de ações que de fato atuem no enfrentamento desses desafios.

#### **OS IMPACTOS DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER PARA A ENFERMAGEM ATUANTE NO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE SANTARÉM-PA**

*Jéssica Samara dos Santos Oliveira, Lays Oliveira Bezerra, Veridiana Barreto do Nascimento, Layme Sammer da Costa Lima, Jose Benayon Martins de Neto, Aline Taketomi*

Palavras-chave: Protocolo de Manchester, Urgência e Emergência e Enfermagem

**APRESENTAÇÃO:** O protocolo de Manchester é definido como um sistema de classificação de acolhimento, de uso exclusivo dentro dos setores de urgência e emergência, cujas finalidades estão pautadas na redução das filas dentro das unidades de pronto socorro e/ou de unidades de pronto atendimento (UPA), na diminuição

do tempo de espera, além de influenciar na qualidade da assistência prestada aos clientes permitindo-lhes satisfação sob os serviços oferecidos. Neste contexto, esta pesquisa buscou identificar os impactos da implementação do Protocolo de Manchester no acolhimento de um pronto socorro do município de Santarém na percepção do profissional enfermeiro atuante no acolhimento. **DESENVOLVIMENTO:** Trata-se de uma pesquisa de campo com embasamento bibliográfico, de cunho quantitativo e exploratório, realizado em um pronto socorro no município de Santarém no Estado do Pará. A amostra do estudo foi composta por 5 profissionais enfermeiros do setor de acolhimento. Para levantamento de dados, utilizou-se um questionário fechado com 5 questões relativas à percepção da enfermagem diante da implantação do protocolo de Manchester no acolhimento da unidade, ressaltando, principalmente, seus benefícios e suas dificuldades. **RESULTADOS:** A partir da análise dos dados coletados, observou-se que 100% dos pesquisados aprovaram a implementação do protocolo. E que este minimizou o fluxo, organizou e priorizou os atendimentos mais graves dentro do setor de urgência e emergência, porém os profissionais enfermeiros pesquisados responderam que toda a equipe de enfermagem atuante no acolhimento necessita de capacitações periódicas e atualização referente à assistência de enfermagem em urgência e emergência objetivando a melhora no atendimento. No questionamento referente às dificuldades enfrentadas durante a implementação do protocolo 100% responderam que houve dificuldades e que as mesmas estavam relacionadas à aceitação da população a cerca da organização e/ou prioridades no atendimento. Outro ponto discutido pelos pesquisadores foi sobre as respostas dos clientes referente ao novo método de acolhimento, 40% afirmou que os pacientes

aceitaram positivamente a nova forma de triar/acolher, já 60% responderam que os clientes não aceitavam a utilização deste sistema de acolhimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A partir da pesquisa realizada, notou-se a importância dos serviços de priorização dos atendimentos dentro das unidades de urgência e emergência. Os protocolos são fundamentais neste setor devido à forma de organizar e estabelecer assistência rápida e adequada ao indivíduo evidenciando a humanização no processo de cuidar. Concomitantemente percebeu-se, também, que o enfermeiro é o profissional responsável pela classificação de risco do cliente, e que deve possuir conhecimentos, habilidades e capacidades para atuar em tal serviço, já que este possui habilidade natural de estabelecer contato com o paciente.

#### **OS SABERES DAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS SOBRE AS PLANTAS MEDICINAIS NA AMAZÔNIA**

*Maria Isabel de Araújo, Silas Garcia Aquino de Sousa, Naisa Lima de Souza Neta*

Palavras-chave: Fitoterapia, Plantas Medicinais, Educação Ambiental

A biodiversidade amazônica em sua magnitude não é conhecida com precisão, pois são muito complexas. Estima-se a existência de milhões de espécies distintas de plantas e o uso destas é tradicionalmente preservado e disseminado como significativa herança cultural pela população, que a passa de geração a geração, com a finalidade de aproximar o ser humano à natureza divulgando a importância da flora para as nossas vidas, auxiliando na prevenção e no tratamento de várias doenças e proteção espiritual. As práticas de uso de fitoterápicos (fito, do grego phitos, significa plantas, e terapia, tratamento). É a forma mais antiga de medicina da Terra, é o recurso de

prevenção e tratamento de doenças com plantas medicinais. Estas contêm princípios ativos - substância, ou classes quimicamente caracterizada (ex. Alcaloides, Antraquinonas, Cumarinas, Flavonóides, Glicosídios, Mucilagens, Óleos essenciais, Resinas, Saponinas, Taninos, cuja ação farmacológica é responsável total ou parcialmente, pelos seus efeitos terapêuticos. Objetiva o presente identificar o processo que envolve os saberes tradicionais relacionados às plantas medicinais na disseminação da informação sobre o uso racional destas e a cura de doenças nas pesquisas e trabalhos em educação ambiental. A metodologia adotada no presente trabalho caracteriza-se como pesquisa-ação, pessoa-ambiente, com visita de campo in loco, através do método qualitativo, com aplicação de questionário nas feiras e mercados da cidade de Manaus no período de junho/julho de 2015. A sensibilização, conscientização e a informação são essenciais e fundamentais para que o uso das plantas medicinais proveitoso, realmente conhecer cada propriedade da planta, e compreender como ela age no organismo e a forma mais correta e fundamental no preparo e armazenagem para que possamos obter resultados satisfatórios. Como resultado prático identificou-se que a maioria da população que faz uso de plantas medicinais para o tratamento de doenças é de origem humilde e esta prática é feita de forma empírica e cultural, sendo a única economicamente acessível, que por se tratarem de plantas, as mesmas não causam malefícios à saúde, dispensando a visita ao médico. Diante disto recomendamos a importância das pesquisas de conhecimento científico e de trabalhos em educação ambiental que envolvam os saberes relacionados às plantas medicinais estabelecendo uma relação racional entre o uso de plantas e a cura de doenças.

**PALAVRAS CRUZADAS COMO INSTRUMENTO POTENCIALIZADOR NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO NO SETOR DE QUIMIOTERAPIA DE UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE EM BELO HORIZONTE**

*Douglas Barros Claudino, Clarissa Silva Pimenta, Jaqueline Marques Lara Barata, Luciana Alves Silveira Monteiro*

Palavras-chave: Humanização, Acolhimento, Atividades lúdicas

**APRESENTAÇÃO:** O câncer é uma patologia que pode promover abalo psicológico, criando sensações de medo, angústia e desconforto, sendo um dos fatores deflagradores o tratamento quimioterápico antineoplásico. Dessa forma, o acolhimento humanizado é uma peça importante para a aceitação do paciente ao tratamento e a realidade pelo qual será submetido, pois torna-se um canal assertivo de interação entre o paciente e o serviço. Nesse sentido, as atividades lúdicas podem ser consideradas peça fundamental na otimização das relações entre os pacientes e o processo de saúde/doença, uma vez que ocupa o tempo ocioso, potencializa práticas de autoestima e estimula a memória. Dentro das atividades lúdicas tem-se a proposta das palavras cruzadas, considerando que estas oferecem informações promotoras de conhecimento sobre assuntos específicos da unidade de quimioterapia, de saúde e de humanização. Além disso, proporcionam momentos de tranquilidade e divertimento diante da rotina ambulatorial. Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo relatar o uso de palavras cruzadas como atividade lúdica junto aos pacientes em um setor de quimioterapia em um hospital de grande porte no cenário mineiro.

**DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Trata-se de um estudo descritivo, do

tipo relato de experiência, na qual foram feitas apresentações sobre alguns textos referentes às cartilhas da Política Nacional de Humanização (PNH) e dos direitos dos usuários, bem como informações próprias do setor de quimioterapia da instituição campo deste relato. As atividades foram realizadas com o pacientes ambulatoriais adultos durante as sessões de quimioterapia antineoplásica. Inicialmente os pacientes eram abordados e apresentada a proposta de palavras cruzadas. Após a explicação de cada conteúdo, foram elaboradas algumas perguntas referentes aos temas propostos em forma de palavras cruzadas. Ressalta-se que após a resolução da atividade, existe um momento para apresentação das respostas e esclarecimento de possíveis dúvidas.

**RESULTADOS E IMPACTOS:** O uso de palavras cruzadas no setor de oncologia promove maior conforto durante as sessões e tratamentos aos quais os pacientes são submetidos. Percebe-se que, ao realizar as atividades, o paciente sente-se mais confortável, alegre e disposto. A atividade mostrou-se positiva ao despertar interesse quanto ao esclarecimento de dúvidas sobre no setor e os temas propostos para a discussão. A otimização do tempo ocioso, que muitas vezes gera o desconforto e ansiedade, é ocupada pela atividade potencializando o processo de acolhimento no setor de quimioterapia.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A inserção do acadêmico de humanização no setor de quimioterapia pode ser considerada como um ponto de apoio para o acolhimento e a implementação da PNH. Assim, a busca por estratégias que possam otimizar as relações interpessoais entre pacientes, além de potencializar a valorização dos processos em saúde é fundamental.

**PERCEPÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE E FATORES ASSOCIADOS**

*Alessandra de Campos Fortes Fagundes Serrano, Angelina do Carmo Lessa, Delba Fonseca Santos, Liliany Mara Silva de Carvalho*

Palavras-chave: Segurança do paciente, Qualidade da assistência à saúde, Cultura organizacional, Equipe de Assistência ao Paciente, Doença Iatrogênica

A segurança do paciente é um importante tema a ser abordado, que se tornou mais evidente desde a década de 90. Constitui atualmente um tema de relevância crescente entre pesquisadores de todo o mundo. Os eventos adversos ocorrem em qualquer local onde se prestam cuidados de saúde e na maioria das situações são passíveis de medidas preventivas. O objetivo foi analisar as percepções dos profissionais que atuam em um hospital filantrópico do Vale do Jequitinhonha acerca da cultura de segurança do paciente e as possíveis associações com as variáveis sociodemográficas e laborais do estudo. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, observacional, com delineamento de corte transversal realizado em um hospital de médio porte, natureza filantrópica e privada do tipo geral localizada no interior de Minas Gerais. A amostra foi constituída por todos profissionais que atenderam aos critérios de inclusão. Os dados foram coletados no período de fevereiro a julho de 2015, por meio de um instrumento autoaplicável, o Hospital Survey On Patient Safety Culture. Os dados foram analisados pelo Programa Stata, versão 13.0. Participaram do estudo 139 técnicos de enfermagem (66,51%), 29 enfermeiros (13,88%), oito técnicos de radiologia (3,83%), seis instrumentadores cirúrgicos (2,87%), seis médicos (2,87%), cinco fisioterapeutas (2,39%), cinco auxiliares

de enfermagem (2,39%), três nutricionistas (1,44%), três psicólogos (1,44%), dois farmacêuticos (0,96%), dois assistentes sociais (0,96%) e um fonoaudiólogo (0,48%). Numa análise geral, referente à concordância em relação às dimensões da cultura de segurança, notou-se que as predominâncias foram de profissionais com mais de 36 anos de idade (71,23%), do sexo feminino (69,46%), cujo tempo de trabalho na instituição era mais de 06 anos (72,84%) e que trabalham em setores críticos (72,59%). Não houve diferença significativa entre o grau de instrução. Referente à carga horária semanal, 86,12% dos participantes relataram trabalhar entre 40 a 59 horas por semana e 95,22% indicaram ter contato direto com o paciente. Os profissionais do estudo atuavam em diversas unidades do hospital, sendo 64,12% em áreas críticas e 35,88% em áreas semicríticas e não críticas. Considerando-se os percentuais de respostas positivas, as dimensões com maiores percentuais de avaliação positiva foram: expectativas e ações de promoção da segurança do paciente do supervisor na função de gerente (73,68%), aprendizado organizacional, melhoria contínua (72,25%) e trabalho em equipe no âmbito das unidades (71,77%). Por outro lado, as dimensões com menores percentuais de respostas positivas foram: respostas não punitiva aos erros (18,66%), profissionais (36,36%) e percepção geral de segurança do paciente (42,58%). As variáveis que se mantiveram associadas após a análise multivariada foram apenas quatro, as dimensões (D1, D2 e D6) e o número de eventos notificados nos últimos 12 meses em relação ao tempo de trabalho no hospital, grau de instrução e unidade.

**CONCLUSÃO:** Esses achados revelaram uma cultura de segurança com potencial de melhoria para todas as dimensões, possibilitando traçar um modelo de qualidade e segurança mais específico para cada setor.

## PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOBRE A CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

*Alessandra de Campos Fortes Fagundes Serrano, Angelina do Carmo Lessa*

Palavras-chave: Segurança do paciente, qualidade da assistência à saúde, cultura organizacional, eventos adversos

A segurança do paciente, é um importante tema que se tornou mais evidente desde a década de 90, constitui atualmente uma questão de relevância crescente entre pesquisadores do todo o mundo. Os eventos adversos podem ocorrer em qualquer local onde se prestam cuidados de saúde e na maioria das situações são passíveis de medidas preventivas. O objetivo geral foi analisar a percepção de uma equipe multiprofissional acerca da cultura de segurança do paciente em um hospital filantrópico do Vale do Jequitinhonha, MG. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, observacional, com delineamento de corte transversal realizado em um hospital de médio porte, natureza filantrópica e privada do tipo geral localizada no interior de Minas Gerais. Foram convidados a participar do estudo todos os profissionais elegíveis, totalizando 228 colaboradores. Os dados foram coletados no período de fevereiro a maio de 2015, por meio de um instrumento autoaplicável, o Hospital Surveyon Patient Safety Culture, proposto e utilizado pela Agency for Health Researchand Quality, específico para pesquisa de cultura de segurança em hospital, traduzido e validado para a língua portuguesa. O projeto foi aprovado pelo processo nº 1070/2011. Após a aplicação do questionário 212 foram respondidos (92,98%), refletindo boa participação dos profissionais. Ao analisar a porcentagem de adesão dos profissionais, ou seja, a categoria profissional que mais preencheu o

instrumento, encontramos os farmacêuticos, fonoaudióloga, nutricionistas, psicólogos, assistente social e médico que apresentaram adesão 100%, seguidos dos enfermeiros (90,63%), técnicos de radiologia, (88,89%), técnicos de enfermagem (87,42%) e fisioterapia (83,33%). Houve predominância dos profissionais do sexo feminino, com (79,90%). A idade variou de 20 a 62 anos, com média de 34 anos, sendo que a maioria, (24,40%), tinham entre 31 a 35 anos. Em relação ao grau de escolaridade, a predominância foi de nível médio (55,98%), o tempo de trabalho dos profissionais no hospital, a maior proporção foi entre 1 e 5 anos de atuação (33,97%), referente à carga horária semanal, 180 (86,12%) participantes relataram trabalhar entre 40 a 59 horas por semana e 199 profissionais (95,22%), indicaram ter contato direto com o paciente. Os profissionais do estudo atuavam em diversas unidades do hospital, sendo 134 (64,12%) em áreas críticas, 75 (35,88%) em áreas semicríticas e não críticas. Os pontos fortes na segurança do paciente foram demonstrados nas dimensões trabalho em equipe no âmbito das unidades e aprendizado organizacional/ melhoria contínua. Já as áreas consideradas como potencial de melhoria ou pontos fracos foram evidenciadas nas dimensões: expectativas e ações de promoção da segurança dos supervisores e gerentes, profissionais, trabalho em equipe entre as unidades hospitalares e passagens de plantão/turno e transferências internas. Dos participantes, 50,24% avaliaram a segurança do paciente como regular em sua área de trabalho e 77,90% não relataram nenhum evento nos últimos 12 meses. Após análise, considerou-se que tal pesquisa permite uma visão sistêmica da instituição, corroborando para o fortalecimento das ações de qualidade e segurança do paciente.

## PERCEPÇÃO DA VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS EM IDOSOS PELOS ACS E MÉDICOS DA ESF

*Valdirene Silva Pires Macena, Rui Arantes, Maurício Antonio Pompilio*

Palavras-chave: ACS, HIV/AIDS, Prevenção

APRESENTAÇÃO: O HIV/AIDS afeta inúmeras pessoas de diversas classes sociais, etnias, faixa etária e estado civil. É uma pandemia de difícil controle. Nas últimas décadas o número de idosos tem aumentado em diversos países e consequentemente também aumentou os casos de HIV em idosos, devido ao aumento de medicamentos contra impotência sexual, preconceito do uso de preservativos e falta de ações em saúde para orientar sobre a prevenção do HIV. É por meio da relação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com os moradores, que as pessoas são encaminhadas às Unidades de Saúde (UBS e UBSF), para reforçar medidas preventivas, diagnosticar e tratar estes agravos. O objetivo foi identificar as estratégias de abordagem dos ACS para ações de prevenção de HIV/AIDS entre idosos nas UBSF e detectar os fatores de vulnerabilidade dos idosos ao HIV/AIDS. METODOLOGIA: É um estudo descritivo, realizado nas UBSF, Distrito Sanitário Sul de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, agosto a setembro/2015. A população em estudo foram ACS e médicos da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A coleta de dados dos ACS foi feita por amostra estratificada proporcional com fração de amostra de  $n/N = 0,2035$ , totalizando 54 ACS. Todos os médicos vinculados a ESF dos ACS sorteados foram convidados a participar da pesquisa ( $n=35$ ). Foi aplicado um questionário para os ACS contendo questões norteadoras fechadas, para identificar as estratégias e ações dos ACS na Vigilância Epidemiológica

do HIV/AIDS na terceira idade. Os médicos foram aplicados questionários com questões sobre a vulnerabilidade dos idosos as DST/ HIV. RESULTADOS: 46,3% dos ACS referiram haver campanhas para prevenir DST/AIDS em idosos nas UBSF, porém, 83,3% disseram não haver estratégias para o enfrentamento da epidemia em idosos localmente. A maioria dos ACS (90,7%) referiram ter percepção da vulnerabilidade do idoso ao risco de infecção pelo HIV, mas relataram dificuldade em dialogar com os idosos sobre este assunto e, apenas 24,1% orientam frequentemente esta população sobre o uso de preservativos. As UBSF têm distribuído regularmente preservativos para a população. 27,8% dos ACS informaram não ter campanhas educativas de prevenção as DST/AIDS. Entre os outros 39, o público alvo foi diversificado: adolescentes (41%), gestantes (28,2%), mulheres (5,1%) e público em geral (25,7%). A maioria dos médicos (88,2%) atendem idosos para orientação de disfunção erétil nas UBSF. Destes, 53% já prescreveram medicamentos para controle deste problema de saúde. Apenas 17,7% dos médicos se recusam a orientar os idosos para o uso de preservativos. Cerca de 64,7% já diagnosticaram casos de DST nessa faixa etária e apenas 17,7% algum caso de HIV entre os idosos, sendo que, 82,4% oferecem o teste do HIV para estes pacientes. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os ACS identificaram vulnerabilidade para o HIV em idosos e a maioria não se sentem seguros para abordagem da sexualidade e orientações sobre a prevenção das DST/AIDS durante as visitas domiciliares, precisam de mais capacitação adespeito de treinamento prévio. Entre os médicos observa-se uma compreensão deste problema de saúde entre os idosos, porém é necessário ampliar as estratégias/ações educativas em suas práticas.

**PERCEPÇÃO DE MÉDICOS SOBRE FATORES DE ATRAÇÃO E FIXAÇÃO EM ÁREAS REMOTAS E DESASSISTIDAS: ROTAS DA ESCASSEZ**

*Ana Cristina de Sousa Van Stralen, Alice Werneck Massote, Cristiana Leite Carvalho, Sabado Nicolau Girardi, Jackson Freire Araujo*

A escassez e a má distribuição geográfica de médicos são problemas graves e persistentes no Brasil. Conhecer o que atrai e principalmente o que retém estes profissionais em áreas remotas e desassistidas é essencial para orientar políticas públicas. O objetivo do presente trabalho foi de investigar os principais fatores de atração e retenção de médicos em municípios que apresentavam escassez de médicos, compondo as denominadas "Rotas da Escassez". Para a definição dos municípios a compor as rotas, foram combinados dados de dois estudos: o projeto Índice de Escassez de Médicos em Atenção Primária em Saúde da Estação de Pesquisa em Sinais de Mercado e o Estudo das Regiões de Influência das Cidades do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A partir destes estudos foram definidos seis critérios de inclusão dos municípios: (i) municípios localizados nas cinco regiões do país; (ii) municípios identificados com escassez em 2011; (iii) municípios que segundo a classificação das regiões de influência do IBGE, foram denominados como "Centro Local"; (iv) municípios com até 50 mil habitantes; (v) municípios que atendessem a critérios de logística e que fossem identificados segundo dificuldade de acesso ou localização geográfica. (vi) nas regiões Sul e Sudeste foram selecionados municípios que não fossem vizinhos a municípios com mais de 50 mil habitantes. Ao total foram definidas 10 rotas que abrangeram 14 estados Brasileiros, nas quais foram

realizadas 51 entrevistas em profundidade com médicos da atenção primária em saúde. Na análise de conteúdo foram identificadas seis categorias: remuneração, vínculo de trabalho, condições de trabalho, fatores profissionais, fatores locais e origem do profissional, com destaque para os itens de salário, flexibilidade da jornada de trabalho, infraestrutura da unidade de saúde, origem do profissional, infraestrutura e opções de lazer do município. Os resultados evidenciam a importância de combinar diferentes incentivos, financeiros e não financeiros, para atrair médicos para áreas remotas e desassistidas

**PERCEPÇÃO DOS HOMENS ACOMPANHADOS POR UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO DO BICO DO PAPAGAIO, ESTADO DO TOCANTINS, QUANTO À POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM**

*Wanatha Jhenifer Sousa Ribeiro, Vitor Pachelle Lima Abreu, Marcela Oliveira Feitosa, Larissa Alencar de Oliveira Ribeiro, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Thyago Leite Ramos, Ilaise Brilhante Batista, Euzamar de Araujo Silva Santana*

Palavras-chave: Saúde, Homem, Política

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa criar um maior vínculo entre o gênero e as unidades de saúde, tendo em vista que os homens são faltosos quanto a cuidar da saúde e principalmente em estar buscando assistência na atenção primária. Desse modo, muitos agravos poderiam ser evitados se os homens procurassem com regularidade os serviços de saúde, todavia, ainda existe a resistência masculina a essa atenção, o que aumenta não somente a sobrecarga financeira da

sociedade, mas também, sobretudo, o sofrimento físico e emocional do paciente e de sua família, na luta pela melhor qualidade de vida. Assim, o presente estudo teve como objetivo verificar a percepção dos homens atendidos nas Unidades Básicas de Saúde da Família de um município da região do Bico do Papagaio, estado do Tocantins, com relação à Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem. Trata-se de uma pesquisa exploratória - descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa, envolvendo 30 usuários atendidos em um município da região do bico do papagaio, estado do Tocantins, realizada em maio de 2014, tendo como instrumento de coleta um formulário com 11 perguntas fechadas. Os resultados alcançados evidenciaram que a entrada dos homens nos serviços de Atenção Básica ainda são baixos, visto que, 40% dos participantes quando necessitam de algum atendimento, procuram direto o serviço de emergência hospitalar. Entretanto, quando questionados sobre a Política de Saúde do Homem 67% afirmaram que não tem conhecimento da mesma. Outro resultado relevante foi participação de atividades educativas quando 53% garantiram que nunca aderiu a nenhuma ação educativa. Notou-se que as atividades laborais são postas pelos homens como uma de suas maiores preocupações, ficando a busca pelo serviço de saúde em segundo plano, fazendo necessário ser observado que esse fator também está relacionado aos horários de funcionamento das unidades básicas de saúde que nem sempre se conciliam com os horários do mercado de trabalho. Portanto, destaca-se que a busca pelos serviços da saúde tem sido tardia pela população masculina. A não inserção dos homens as unidades de prevenção conduz as altas taxas de morbimortalidade, com entrada ao sistema ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, gerando maior agravos as morbidades pelo

retardamento na atenção e, maior custo para o sistema de saúde. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são as responsáveis por conduzir a promoção e prevenção de saúde através das ações voltadas a comunidade, no entanto os serviços da Atenção Primária são ofertados quase que exclusivamente para mulheres, crianças e idosos. É importante que o poder público enfoque na política de saúde do homem, como campanhas preventivas, educação continuada e qualificação dos profissionais que atuam na Atenção Básica, visto que, o grande problema de permanência dos homens nas Unidades de Saúde está relacionado às estratégias organizacionais e de sistematização dos serviços básicos para atender às necessidades individuais e coletivas do gênero masculino.

**PERCEPÇÃO DOS PACIENTES SOBRE AS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM REALIZADAS NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO**

*Víctor Pereira Lima, Renata Pereira Almeida, Giana Gislanne da Silva de Sousa, Priscilla Ingrid de Sousa Ferreira, Janaína Nunes do Nascimento, Lívia Maia Pascoal, Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos, Pedro Martins Lima Neto*

Palavras-chave: Enfermagem, Sistema Respiratório, Procedimentos Cirúrgicos Ambulatórios

**APRESENTAÇÃO:** As orientações de enfermagem realizadas no pós-operatório auxiliam o paciente a lidar com a cirurgia, minimizam complicações cirúrgicas e proporcionam o bem-estar bio-psíquico-espiritual. Para tanto, é importante que as orientações sejam implementadas considerando o conhecimento prévio do paciente e atenda suas dúvidas. Além disso, convém destacar que a percepção

do paciente contribui para avaliar a eficácia das orientações desenvolvidas. Nessa perspectiva, o objetivo desse estudo foi evidenciar a importância das orientações de enfermagem implementadas no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais altas, a partir da percepção dos pacientes. DESENVOLVIMENTO: Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, realizado com 25 pacientes com idade entre 18 a 60 anos que estavam no 5º dia de pós-operatório por cirurgias torácicas e abdominais altas no Hospital Municipal de Imperatriz, Maranhão. Utilizou-se um questionário elaborado com vistas a avaliar a autopercepção dos pacientes quanto às orientações realizadas durante esse período. Estes dados fazem parte de um projeto de pesquisa aprovado pelo CEP-UFMA com parecer 629.315. RESULTADOS: Através da análise dos dados coletados, evidenciou-se que 91,7% dos pacientes relataram melhora do seu estado geral após o início das atividades educativas propostas e 83,3% acharam que houve melhora do padrão respiratório. Em relação à eficácia percebida pelos pacientes após a realização das orientações, os mesmos referiram sentir melhora no ritmo respiratório (84%), na dor (44%) e na dispneia (24%). A mudança de posição (28,0%) e mudança na elevação da cabeceira da cama (20,0%) foi às orientações que os pacientes classificaram como mais efetivas para a melhoria da dispneia. Outra questão destacada foi à melhora na capacidade de tossir ao realizar as orientações de uso do travesseiro ou rolo cobertor como apoio da incisão cirúrgica (36,0%) e deambulação (32,0%). CONSIDERAÇÕES FINAIS: A partir das atividades desenvolvidas pelo projeto foi possível observar a importância das orientações de enfermagem para o reestabelecimento e manutenção da saúde do paciente, pois promove autonomia e corresponsabilidade no cuidado.

## PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O CUIDADO COM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

*Renata da Silva Fontes Monteiro, Aluísio Gomes da Silva Junior, Letícia Maria Araujo Oliveira Nunes, Reynaldo Gomes Lopes*

Palavras-chave: cuidados paliativos, cuidado, integralidade

APRESENTAÇÃO: Avanços tecnológicos, preventivos e terapêuticos favoreceram o envelhecimento populacional, acarretando maior necessidade de cuidados específicos para essa parcela da população. Destacam-se nesse cenário os Cuidados Paliativos, que almejam melhorar a qualidade de vida conforme as possibilidades terapêuticas diminuem. Tendo isso em vista, este trabalho objetivou analisar como os profissionais de saúde que lidam com os Cuidados Paliativos percebem o Cuidado na teoria e em sua prática diária. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: A metodologia baseou-se na execução de uma pesquisa qualitativa, fundamentada na teoria das representações sociais. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo. A coleta de dados se deu por meio de entrevistas individuais semiestruturadas com os profissionais de saúde de um Ambulatório de Cuidados Paliativos, integrante do Núcleo de Atenção Oncológica de um hospital público no estado do Rio de Janeiro. A equipe multiprofissional era composta por duas médicas, duas enfermeiras, uma psicóloga, uma assistente social e uma nutricionista. A intenção foi explicitar como a equipe entende o conceito de Cuidado e como este é percebido na prática do dia a dia. RESULTADOS: As entrevistas permitiram dividir a percepção de Cuidado em duas vertentes, quais sejam: uma como procedimento técnico e outra como acolhimento, no sentido da

integralidade. Na primeira, os profissionais de saúde entendiam que o cuidado estava diretamente relacionado com a técnica exercida pelos mesmos, visando reduzir o sofrimento e atender às demandas dos pacientes. Já, na segunda, os profissionais relacionaram o cuidado com a criação de vínculo e com o acolhimento de pacientes e de seus familiares. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Portanto, o Cuidado, dentro da lógica dos Cuidados Paliativos, foi percebido pelos profissionais de saúde como procedimento técnico e como formação de vínculo com os pacientes. Valorizando o outro como sujeito a fim de melhorar sua qualidade de vida.

## PERCEPÇÕES DE UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA ACERCA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTêmICA: UMA ABORDAGEM TRANSCULTURAL

*Leticia Antonio Costa, Ana Paula de Assis Sales da Silva*

Palavras-chave: Hipertensão, Enfermagem Transcultural, Condições Sociais

APRESENTAÇÃO: Doenças cardiovasculares, especialmente a hipertensão, permanecem como principal causa de morte entre os indivíduos no Brasil. A presença de doenças cardiovasculares entre os ribeirinhos que residem no Passo do Lontra, sobretudo a hipertensão arterial sistêmica (HAS), é observada. Os ribeirinhos enfrentam problemas sócio econômicos e desafios culturais para o acesso ao sistema de saúde. O ambiente onde moram também aumenta o risco para diferentes condições de doença. Dada a presença da hipertensão nesta população e o impacto na qualidade de vida gerado por essa condição, o objetivo geral deste trabalho é compreender os aspectos socioculturais e o sistema de valores da população ribeirinha residente no Passo do Lontra acerca da Hipertensão Arterial

Sistêmica. METODOLOGIA: O estudo foi desenvolvido por meio da abordagem qualitativa à luz da Teoria Transcultural (também denominada Teoria da Diversidade e Universalidade Cultural do Cuidado) de Madeleine Leininger. A pesquisa foi realizada na Base de Estudos do Pantanal, a qual se situa na comunidade do Passo do Lontra, localizada na cidade de Corumbá no estado de Mato Grosso do Sul. A coleta de dados foi realizada com pessoas com diagnóstico médico de HAS que foram atendidas no ambulatório da Base de Estudos do Pantanal no período de maio a junho de 2015. No primeiro momento foram coletados dados sociodemográficos e de cuidado à saúde. Em seguida, foram coletadas informações acerca das percepções dos participantes em relação à doença por meio de 3 perguntas abertas que foram gravadas, transcritas e analisadas a partir das unidades temáticas formadas. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética de Pesquisa da UFMS e foi aprovado com parecer CAAE 43291215.0.0000.0021 em 31 de Março de 2015. RESULTADOS: Foram entrevistados 16 indivíduos, sendo 8 do sexo feminino (50%) e 8 do sexo masculino (50%). As idades variaram de 27 a 64 anos, sendo a que a média de idade foi de aproximadamente 49 anos. A partir da transcrição das entrevistas, observou-se que as falas concorriam para temas distintos, sendo eles: como ter hipertensão impacta no curso de vida; a medicação como principal responsável pelo cuidado; a alimentação como fator importante na discussão da doença; modificação ou não de hábitos após o diagnóstico da doença; e a preservação e manutenção da saúde. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Por meio deste trabalho, foi possível observar a importância e impacto trazido por este estudo no que diz respeito à assistência à saúde dessa comunidade ribeirinha, que possui necessidades e demandas específicas se comparadas com a comunidade urbana.

Além disso, o acesso à saúde requer a exploração do cuidado multidisciplinar baseado em uma abordagem transcultural capaz de perpassar diferentes realidades e cenários a fim de encontrar o equilíbrio para um cuidado congruente.

#### PERCEPÇÕES E REFERÊNCIAS SOBRE O ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

*Tarciso Feijó da Silva*

Palavras-chave: Acolhimento, Saúde da Família, Atenção Primária em Saúde

Este trabalho aborda algumas fragilidades percebidas e referidas pelos profissionais de saúde no momento do acolhimento em duas unidades de Atenção Primária no Município do Rio de Janeiro. As percepções referidas foram identificadas através de uma pesquisa que utilizou técnicas de observação sistemática e entrevista semiestruturada que foram analisadas considerando as referências da Análise de Conteúdo, segundo Bardin. Como resultado encontrou-se problemas na construção da capacidade resolutiva dos profissionais e dificuldades na integração relacional entre profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, refletindo em problemas na condução da coordenação do cuidado. O reconhecimento de tais fragilidades, na prospecção de impulsionar reflexões e ações, dimensiona a expectativa de que a Atenção Primária no município do Rio de Janeiro possa constituir-se na construção de parâmetros de enfrentamento sobre seu processo de trabalho, buscando estratégias de apoio institucional, da equipe e dos usuários para a gestão do acolhimento.

#### PERFIL DA SAÚDE EM ESCOLARES DE UMA ÁREA INTERIORANA DO MUNICÍPIO DE BARREIRINHA-AM

*Karen Freire Hashimoto, Elisney Salvador Teixeira, Joao Belmino Neto Pontes, Lauramais de Arruda Regis Aranha, Ângelo Esmael da Silva Maklouf*

Palavras-chave: cárie dentária, acuidade visual, estado nutricional

O conhecimento das condições em saúde de crianças e adolescentes nos mostra que é necessário que se reformule as práticas cotidianas de gestão e de atenção à saúde e políticas de saúde pública na prevenção e pesquisa. E nesse sentido este estudo tem objetivo avaliar escolares de 05 a 16 anos matriculados na Escola Estadual Jacy Dutra, localizada na comunidade rural de Pedras, em Barreirinha, Amazonas. Avaliou-se: a cárie dentária, a acuidade visual e o estado nutricional. Inicialmente, todos os alunos participaram de atividades relacionadas à educação em saúde, explicação da forma de realização do exame, como também o esclarecimento de todas as dúvidas. Os escolares foram examinados na própria escola e os dados foram registrados em ficha clínica individual apropriada. A cárie dentária é uma doença multifatorial, sendo necessários três fatores para o surgimento da mesma, hospedeiro portador de dentes susceptíveis, colonização de microrganismos cariogênicos e consumo frequente de carboidratos. No levantamento epidemiológico realizado na Escola Estadual Jacy Dutra, verificou-se que apenas 03 alunos (2,16 %) não apresentam experiência com cárie dentária. Outros apresentaram uma elevada prevalência de cárie na dentição decídua e permanente, verificou-se que 136 alunos (97,94%) apresentaram uma elevada prevalência de cárie. Para Acuidade Visual, foram examinados 147 escolares,

ficando os restantes inclusos nos critérios de exclusão na participação desta pesquisa. Do total de crianças avaliadas, detectou-se deficiência da acuidade visual (AV  $\leq$  0,7) em 14 crianças (14,33%), dentre as quais, 7 (4,76%) apresentaram déficit no olho direito e 7 (4,76%) no olho esquerdo. Ainda foi possível constatar que 5 (3,40%) crianças apresentaram déficit visual bilateral. Ao realizar a avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC), tendo como pontos de corte aqueles recomendados pela Organização Mundial da Saúde, observa-se que do total dos alunos pesquisados, 35 (23,8 %) obtiveram IMC normal para sua faixa etária. Destes, 112 alunos, o que corresponde a 76,2%, apresentaram índices fora dos padrões esperados, sendo que 55 (37,4%) apresentaram baixo peso ou magreza leve, 57 (38,8%) mostraram magreza acentuada, 0 (0%) sobre peso, 0 (0%) apresentaram obesidade e 0 (0%) apresentaram obesidade grave. O estado nutricional do grupo foi considerado insatisfatório, pois a análise dos índices de distúrbios nutricionais em relação ao número de eutróficos avaliados. Há poucos estudos envolvendo a saúde bucal, acuidade visual e estado nutricional em escolares da zona rural do município de Barreirinha, fatores que interferem diretamente, não somente no processo de saúde, mas, também, na qualidade de vida, crescimento e desenvolvimento e processo de aprendizagem. Os dados apresentados na execução desta pesquisa demonstram a importância dos parâmetros citados anteriormente, os quais afetam diretamente nos conceitos ampliados de saúde, principalmente na faixa etária estudada, servindo posteriormente de subsídios para elaboração de medidas e políticas de prevenção em saúde, controle e tratamento desta população.

#### PERFIL DE MÉDICOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS: CARACTERIZAÇÃO DA FORMAÇÃO E DO PROCESSO DE TRABALHO

*Lorena Miranda de Carvalho, Simone de Pinho Barbosa, Karina Aza Coelho*

**APRESENTAÇÃO:** O Programa Mais Médicos, iniciado em 2013, possui como objetivo aumentar a taxa de médicos no Brasil. Para alcance dessa meta o Programa prevê a ampliação das escolas de medicina, a ampliação das vagas de residência, a estruturação e construção de novas unidades de saúde e a ocupação de vagas em regiões de vazios assistenciais em todo território brasileiro (BRASIL, 2013). Para a execução desse trabalho é necessário perfil profissional e formação específica na área para alcançar resultados positivos e de qualidade. A definição da identidade do médico se faz necessária para avaliar seu papel perante as políticas de saúde pública instauradas e sua inserção na construção do contexto social. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** O presente estudo objetiva apontar o perfil dos profissionais médicos cadastrados no Programa Mais Médicos no que tange à sua identidade, formação e qualificação; correlacionar esse perfil com o definido pela Política Nacional de Atenção Básica e com a qualidade da assistência; e identificar fatores facilitadores e dificultadores do cotidiano de trabalho. Sobre a metodologia trata-se de um estudo de caso de cunho quantitativo, com abordagem exploratória, com utilização da técnica de análise estatística descritiva simples. Os sujeitos da pesquisa foram 30 médicos dos 40 cadastrados no Programa Mais Médicos e o cenário de pesquisa foi o município de Governador Valadares, estado de Minas Gerais. **RESULTADOS:** Os resultados apontaram em sua maioria para um grupo de profissionais com idade entre 24 e 35 anos, do sexo feminino, com graduação concluída

em Cuba, com pouco tempo de formação e em instituição pública. Apresentam-se como especialistas em Medicina de Família ou áreas afins e possuem experiência profissional na área de até 3 anos. Sobre capacitação profissional a maioria relata já ter feito algum curso dessa modalidade. As vantagens mais referidas foram a identificação com a proposta de trabalho, valorização e autonomia profissional, e em relação às desvantagens, a maioria não observa desvantagens em trabalhar na área, alguns poucos mencionaram vínculo empregatício instável, desamparo da gestão, local de atuação de difícil acesso e excesso de cobranças. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os objetivos do estudo foram alcançados. O programa Mais Médicos de Governador Valadares possui um conjunto de profissionais com um perfil convergente a Política Nacional de Saúde Brasileira, o que aponta possibilidade de ampliação do acesso e qualidade da assistência. O grupo se constitui de jovens, com idade entre 24 e 35 anos, do sexo feminino, com média de nacionalidade entre brasileiros e cubanos. A graduação é recente, o que remete a uma matriz formadora mais atual, com uma perspectiva de promoção da saúde e prevenção de doenças com ênfase na Atenção Primária à Saúde e necessidades da população. Os profissionais são especialistas na área, o que intensifica e qualifica a oferta da assistência e seus resultados. Cabe salientar que a maioria dos pesquisados não percebe desvantagem em se trabalhar na Estratégia Saúde da Família tampouco no Programa Mais Médicos.

#### **PERFIL DE USUÁRIOS DO CENTRO DE REABILITAÇÃO E FISIOTERAPIA DE PRESIDENTE PRUDENTE-SP: SERVIÇOS DE SAÚDE E SAÚDE DO TRABALHADOR**

*Viviane de Freitas Cardoso, Ana Lúcia de Jesus Almeida, Renilton José Pizzol, Luiz Alberto Gobbo, Raul Borges Guimarães*

**Palavras-chave:** Fisioterapia, Sistemas de saúde, saúde do trabalhador

**APRESENTAÇÃO:** O atual cenário epidemiológico e a busca pela ampliação do saber do fisioterapeuta para além da clínica solicitam a construção planejada de uma rede de ações que tornamos serviços de saúde mais eficientes. Na saúde do trabalhador esse planejamento pode iniciar com o conhecimento dos usuários do serviço, possibilitando ao fisioterapeuta interferir nos processos de trabalho desse usuário, qualificando sua intervenção e provocando melhorias no serviço de saúde. O objetivo desse estudo foi analisar o perfil dos usuários do Centro Municipal de Reabilitação e Fisioterapia (CRF) de Presidente Prudente – SP, associando aspectos sócio-demográficos e epidemiológicos dos usuários com a lesão e ocupação profissional. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Consultou-se 656 prontuários de pacientes atendidos no período de janeiro de 2013 a julho de 2014 do CRF. Os dados coletados foram: o número do prontuário, etnia, sexo, idade, diagnóstico clínico, ocupação profissional e endereço. Esses dados foram organizados em planilhas do Excel. O diagnóstico clínico do encaminhamento médico foi tabulado segundo a nomenclatura da Classificação Internacional de Doenças – CID 10, a análise dos dados foi exploratória, através do teste qui-quadrado e o modelo de regressão logística OddsRatio (OR), que avaliaram a associação entre os principais lesões e as profissões mais frequentes. E os dados de endereço foram usados para realizar o Georreferenciamento dos trabalhadores no mapa do município. **RESULTADOS:** A idade média foi 49,4 ( $\pm 17,63$ ), sendo a maioria do sexo feminino (59,15%), houve grande concentração das demandas nas periferias da região oeste, norte e leste. As principais profissões foram serviços domésticos (22,41%), aposentados (15,55%) e serviços gerais (6,71%). As demais profissões

tiveram incidência menor do que 6%. As lesões não traumáticas foram mais frequentes (69,27%) do que as traumáticas (30,73%). Já as lesões com maior incidência foram na coluna vertebral (22,56%), no membro superior (13,87%) e as gonartroses (5,49%). A regressão logística apresentou risco às profissões: serviços domésticos para lesões de membro superiores; construção civil para algas na coluna e fraturas distais de membro inferior e aposentados para artrose de coluna, gonartrose e sequela de AVE. E aposentado apresentou-se como fator de proteção para lesões de ombro e fraturas distais de membro inferiores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A distribuição geográfica dos usuários do serviço mostrou que mais locais deveriam atender a demanda por serviço especializado em fisioterapeu municipal, como por exemplo, a zona leste. Com o aumento do número de serviços de fisioterapia o município deveria pensar na possibilidade de criar uma rede integrando todos os serviços existentes, desde a atenção primária, como o trabalho da Residência em Fisioterapia da UNESP e a atenção dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família, até os centros de referência especializados do município e da UNESP.

#### **PERFIL DO PACIENTE VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA) EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA – FORTALEZA**

*Malena Gadelha Cavalcante, Nadja Maria Pereira de Deus Silva, Nancy Costa de Oliveira, Roberto da Justa Pires Neto, Elizabeth de Fracesco Dahir*

**Palavras-chave:** AIDS, Atenção Primária , Integralidade

**APRESENTAÇÃO:** O atendimento ao paciente vivendo com HIV/Aids (PVHA) na Atenção Primária possibilita a ampliação do acesso, descentralização do cuidado e tratá-lo por compartilhamento de gestão

com multiplicidade de olhares e de práticas.

**OBJETIVOS:** A pesquisa objetivou-se por avaliar o perfil clínico e epidemiológico das PVHA na atenção primária em Fortaleza.

**METODOLOGIA:** O estudo é retrospectivo e avaliativo no Serviço de Atenção Integral (SAI) na Unidade de Atenção Primária a Saúde Anastácio Magalhães em Fortaleza, Ceará. Realizado no período de dezembro/2011 a dezembro/2014 pela revisão de prontuários.

O acompanhamento constituiu-se por 119 pacientes na sua maioria do gênero masculino com 88 (73,95%), com média de idade total 36+ 9, masculino 36+10 e feminino 35+ 8. **RESULTADOS:** Total de PVHA em seguimento 96 (80,67), transferidos 12 (10,08%), em abandono 8 (6,72%) e óbitos 3 (2,52%). O Perfil étnico representados na sua ampla maioria por pardos 84 (70,59%),

seguida de negros 9 (7,56%) e brancos 2 (1,68%). Quanto ao nível de escolaridade o ensino médio finalizado desponta com 43 (36,13%), seguidos por superior incompleto 16 (13,45%), fundamental incompleto 15 (12,61%), superior completo 14 (11,76%), médio incompleto 11 (9,24%), fundamental completo 9 (7,56%), analfabeto 3 (2,52%) e sem informação 8 (6,72%). Em sua maioria solteiros 77 (64,71%), seguidos de casados 27 (22,69%), divorciados 5 (4,20%), viúvos 2 (1,68%) e sem informação 8 (6,72%). Em relação ao número de parceiros por ano 49 (41,18%) tiveram apenas um parceiro, 53 (37,73%) e 2 a 5 30 (25,21%), no uso da camisinha 72 (60,50%) às vezes a utilizava.

Em relação ao tratamento antirretroviral 80 (67,23%) estão em uso e destes 64 (80%) apresentam carga viral indetectável. Dos pacientes acompanhados no SAI 13,45% são pertencentes da área das equipes de saúde da família. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebe-se que o atendimento a PVHA na atenção básica é possível e realizado com sucesso ao observarmos os bons resultados em números de pacientes em seguimento, tratamento e com boa adesão analisados através da carga viral indetectável.

## PERFIL DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE DE MANAUS-AM

*Lilian Kelen de Aguiar, Hernane Guimarães dos Santos Jr, Luciana Silva de Melo, Mariana Ceruti Ferreira*

Palavras-chave: medicina, estudantes de medicina, programa de graduação em medicina, educação em medicina

A graduação deve fornecer instrumentos que possibilitem atitudes e ações críticas. A busca pela adequação do ensino gera alguns questionamentos, tais como: quem são os estudantes do curso de graduação em medicina? Conhecer o perfil do estudante ingressante contribui para a sua formação acadêmica, para qualificação profissional, e possibilita atender às novas exigências do mercado de trabalho. Desta forma, o estudo tem como objetivo identificar o perfil dos estudantes que ingressam no curso de medicina de uma faculdade pública da cidade de Manaus e verificar as expectativas dos alunos em relação ao curso e a dinâmica demográfica. Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, com entrevista aos ingressantes no segundo semestre de 2013 e primeiro semestre de 2014, no curso de medicina de uma faculdade pública de Manaus. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o questionário oficial do MEC e INEP, utilizados para traçar o perfil dos estudantes brasileiros, que versa sobre questões relacionadas aos aspectos socioeconômicos dos alunos e famílias, sobre o background escolar e familiar, e sobre as motivações e expectativas em relação ao curso. A coleta de dados foi realizada durante o mês de outubro, novembro e dezembro de 2013 e também nos meses de março, abril e maio de 2014, CAAE 16446313.7.0000.5016. Foram entrevistados 92 alunos do curso de medicina. A maioria eram do sexo masculino, procedente de escola pública.

Dos ingressantes do interior do estado 61% possuíam renda até R\$ 4000,00 e 71% dos advindos da capital possuíam renda acima. Em relação à atividade acadêmica e motivação profissional, os interesses foram as áreas cirúrgica, clínica e saúde pública, sendo a área hospitalar o local de escolha para atuação. A opção pela medicina ocorreu por vocação pela profissão, motivação em cuidar de pessoas e segurança empregatícia. As condições de trabalho desfavoráveis, os conflitos na equipe de saúde e o pequeno desenvolvimento tecnológico foram os problemas relacionados à profissão. A faculdade é responsável pela construção do conhecimento científico interagindo com a prática e com a realidade da área da saúde. Porém, as políticas de saúde tem apresentado mudanças importantes. Assim, a partir da identificação e caracterização do perfil do aluno de medicina, as instituições de ensino podem desenvolver recursos pedagógicos e metodologias mais adequadas ao desenvolvimento do profissional atendendo às expectativas do mercado.

## PERFIL DOS IDOSOS PORTADORES DE HIV/AIDS DO MUNICÍPIO DE DIVINÓPOLIS-MG QUE FAZEM TRATAMENTO NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE)

*Karla Amaral Nogueira Quadros, Carlos Roberto Campos, Tânia Eulália Soares, Fernanda Marcelino de Rezende e Silva*

Palavras-chave: Perfil, Idoso, HIV/AIDS

O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, tem se tornado uma realidade da maioria das sociedades, na qual, estima-se para o ano de 2050 existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos e mais no mundo, e que no Brasil, existam, atualmente, cerca de 17,6 milhões de idosos. Além disso,

estudo afirma que em decorrência do aumento da longevidade e das facilidades da vida moderna, que incluem a reposição hormonal e os fármacos para impotência, o idoso vem redescobrindo experiências, sendo uma delas o sexo, tornando sua vida mais afável e consequentemente mais vulnerável a contaminar-se pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST). Esta pesquisa constitui-se num estudo descritivo de abordagem quantitativa, onde o campo de pesquisa foi o Serviço de HIV/AIDS da Assistência Especializada (SAE) do município de Divinópolis/MG. O objetivo deste estudo foi identificar o perfil dos idosos portadores de HIV/AIDS que fazem tratamento no serviço de Assistência Especializada (SAE). Método: foram coletados dados dos pacientes, através de um questionário semiestruturado, composto por dezoito perguntas mistas, relacionadas ao perfil dos idosos portadores de HIV/AIDS que fazem tratamento no SAE. Os critérios de inclusão utilizados foram: indivíduos com idade igual e/ou superior a 60 anos; indivíduos portadores de HIV/AIDS que residem na cidade de Divinópolis/MG e fazem tratamento no SAE. Foram analisados todos os questionários respondidos pelos pacientes que fazem tratamento à AIDS, após comprovação do diagnóstico. Foi utilizado o Software IBM SPSS (Statistical Package for Social Science) versão 20.0 para análise estatística dos dados, sendo manuseado em computador com sistema operacional Windows XP Professional, versão 2008. Resultados: obtidos foram que 53,8% são do sexo masculino, a escolaridade predominante foi o ensino fundamental com 69,2%; 57,7% têm vida sexual ativa e destes 53,3% usa preservativos nas relações sexuais. Quanto à forma de transmissão: 26,9% acredita contaminar-se pelo beijo na boca, 11,5% pela picada do mosquito e 73,1% da mãe para o bebê e no leite materno. Em relação ao grupo de risco

61,5% negaram fazer parte deste grupo e sobre campanha de prevenção destinada ao público idoso 88,5% disseram desconhecer tal ação. Considerações finais: O estudo permitiu descrever o perfil dos pacientes em acompanhamento pela SAE HIV/AIDS da cidade de Divinópolis-MG, caracterizando esses pacientes quanto aos aspectos sociais e biológicos. Os resultados obtidos demonstraram um perfil desmistificador daquele cogitado pela população; de que o idoso não tem vida sexual ativa e da ausência de campanhas voltadas ao público idoso, que possivelmente contribuíram para o aumento da doença nesta faixa etária. Dessa forma é relevante o desenvolvimento de programas de saúde pública específicos para esta população, que se dedicuem de melhor forma à elucidação das principais dúvidas relacionadas ao HIV/AIDS. O estudo demonstrou um alto percentual em indivíduos de baixo nível de escolaridade, somados à precariedade das políticas públicas voltadas para a promoção e prevenção da saúde do idoso portador de HIV/AIDS.

## PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS POR UM SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA EM UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

*Bruna Damázio Santos, Simone de Araújo Medina Mendonça, Daniela Álvares Machado Silva, Djenane Ramalho de Oliveira*

Palavras-chave: Gerenciamento da Terapia Medicamentosa, Atenção Primária à Saúde, Atenção Farmacêutica

APRESENTAÇÃO: O Gerenciamento da Terapia Medicamentosa (GTM) é um serviço clínico baseado no referencial teórico-metodológico da prática da Atenção Farmacêutica. Trata-se de uma prática generalista, centrada no paciente, na qual o

profissional estabelece relação terapêutica com o usuário, coresponsabilizando-se por sua farmacoterapia. Este serviço têm apresentado resultados clínicos, econômicos e humanísticos positivos, que justificam sua expansão e consolidação nos sistemas de saúde. O projeto de extensão "Gerenciamento da Terapia Medicamentosa na Atenção Primária à Saúde" tem como objetivo ofertar serviços de GTM em unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) em Belo Horizonte, Minas Gerais e contribuir para a formação de estudantes extensionistas, levando ao desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para prover serviços de GTM na Atenção Primária à Saúde (APS). O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil dos pacientes atendidos nas unidades de saúde que sediaram o projeto em 2014 e 2015, descrevendo os problemas de saúde e problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM) mais frequentes e a situação clínica dos pacientes na avaliação inicial. Desenvolvimento do trabalho: Estudo quantitativo, observacional e retrospectivo. Os dados foram coletados dos registros dos serviços de GTM de duas unidades de APS no SUS em Belo Horizonte, Minas Gerais. As equipes eram compostas por farmacêuticas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e por estudantes de graduação, mestrado e doutorado vinculadas ao Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica da Universidade Federal de Minas Gerais. Resultados: Foram atendidos 55 usuários encaminhados pelas equipes de Saúde da Família após definição conjunta do perfil de usuários a serem beneficiados pelo serviço de GTM. Destes, a maioria são mulheres (60,0%), com média de idade de 66,8 anos. A média de problemas de saúde e de medicamentos em uso foi de 4,7 e 6,6, respectivamente. Na avaliação inicial, 77,6% dos pacientes não atingiam os objetivos terapêuticos. Foram identificados 165 problemas

relacionados ao uso de medicamentos (PRM), assim distribuídos: necessidade de medicamento adicional, 9,1%; medicamento desnecessário, 25,5%; medicamento inefetivo, necessitando produto diferente, 2,4%; medicamento inefetivo por dose baixa, 17,6%; medicamento inseguro, necessitando produto diferente, 7,9%; medicamento inseguro por dose alta, 13,3% e não adesão ao tratamento, 24,2%. Foram elaborados e estão sendo implantados os planos de cuidado com intervenções realizadas diretamente com o usuário e em colaboração com as equipes de saúde. O ciclo de cuidado se completa com a avaliação dos resultados alcançados pelos usuários após as intervenções e se reinicia sempre que há alterações na situação clínico-farmacoterapêutica. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os resultados demonstram um alto número de usuários com problemas de saúde não controlados e PRM, o que aponta para o potencial do serviço de GTM na atenção primária à saúde.

#### **PERFIL DOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL (CAPS AD) DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO/RO, NO PERÍODO DE 2009 A 2011**

*Juliana Claudia Araujo*

Palavras-chave: Dependência de substâncias psicoativas, abuso de drogas

O uso de substâncias psicoativas acompanha o homem desde o início da humanidade e têm se tornado um grave problema de saúde pública nos últimos tempos. O objetivo é descrever o perfil epidemiológico dos usuários atendidos no CAPS AD do município de Porto Velho/RO, no período de 2009 a 2011. Trata-se de um estudo epidemiológico, com abordagem quantitativa. População composta de usuários do CAPS ad de ambos

os sexos e todas as idades. A coleta de dados foi feita diretamente dos prontuários dos usuários, no ano de 2012, conforme as variáveis: sexo, faixa etária, situação atual de acompanhamento na instituição, tipos de substâncias psicoativas (SPA) mais usadas e áreas vulneráveis do município. Os dados foram inseridos na planilha Excel e transportadas para Software Epi Info 2000, versão 6.4. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética do Núcleo de Saúde da Universidade Federal de Rondônia/UNIR, carta 034/2012/CEP/NUSAU, 07/05/2012. Este trabalho é proveniente da conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde Mental, oferecido pela Universidade Federal de Rondônia – UNIR/RO. A maioria dos usuários de SPA do CAPS AD é do sexo masculino, faz uso de mais de dois tipos de substâncias, com maior percentual entre as idades de 10 a 50 anos, essa população reside a maior parte na zona Leste da cidade de Porto Velho, área de grande vulnerabilidade social, encontram-se inativos quanto ao acompanhamento na instituição. Também há uma parte de usuários que faz uso de um tipo específico de substância, sendo eles do sexo masculino, o álcool é a substância de maior destaque entre a faixa etária de 31 a 50 anos de idades, seguido do tabaco com maior prevalência entre as usuárias do sexo feminino, na faixa etária de 61 a 72 anos; o crack tem maior frequência entre o sexo masculino na faixa etária de 21 a 30 anos; a cocaína tem maior frequência entre o sexo masculino na faixa etária de 21 a 30 anos e a maconha é mais usada pelo sexo masculino com idade de 10 a 20 anos. As desigualdades de idade, sexo e local de residência verificadas no estudo devem ser admitidas pelo poder público para incorporar ações específicas que se destinem a reduzir as taxas de prevalência do uso de drogas, bem como estimular a prática efetiva de acompanhamento e tratamento dos dependentes químicos no

CAPS AD. Além disso, é importante melhorar o sistema de registros da unidade para maior fidedignidade das informações, para que possam subsidiar as ações de prevenção do uso das drogas.

#### **PERFIL DOS USUÁRIOS DE UM PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL**

*Aldenisia Alves Albuquerque Barbosa, Clemilda Fontes Jácome, Camila Carla Santos Pereira, Jonia Cybele Santos Lima, Rossana Mota Costa, Jane Suely de Melo Nóbrega, Glauber Victor Cabral de Moraes*

Palavras-chave: Pronto Atendimento Infantil, Pacientes, Perfis de Saúde

INTRODUÇÃO: O Pronto Atendimento Infantil Dra. Sandra Celeste é um centro de referência infantil vinculado ao município de Natal no Estado do Rio Grande do Norte, que atende, exclusivamente, pacientes do Sistema Único de Saúde. É uma unidade de atendimento para crianças com idades de 0 a 13 anos. OBJETIVO: Analisar o perfil dos usuários que procuram atendimento na unidade de Pronto Atendimento infantil Dra. Sandra Celeste. MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa sobre usuários que procuraram o pronto atendimento entre 1º a 30 de maio de 2014. Foram caracterizados quanto ao sexo, faixa etária, local de moradia, motivo do atendimento, evolução do atendimento, exames complementares, diagnóstico e/ou sintomas da doença mais frequente, destino do paciente, ou seja, para onde os pacientes atendidos são encaminhados de acordo com o nível de agravos. A seleção da amostra ocorreu pela técnica de amostragem probabilística aleatória simples dos Boletins de Atendimento de Urgência (BAU). Dos 6.472 atendimentos realizados neste mês, foi selecionada uma amostra com 332 fichas

de atendimento. Utilizou-se a ferramenta statcalc do programa Epilinfo para realizar o cálculo da amostra. **RESULTADOS:** Desta amostra, 55% dos usuários eram do sexo masculino e 25% são usuários com idade entre 0 a 1 ano. O bairro mais frequente foi de Felipe Camarão 23%, teve 37% de pacientes com febre na história clínica com maior número de pessoas, quanto aos exames complementares, hemograma apresentou 49%, com relação ao diagnóstico, a dengue apareceu como a doença mais frequente com 14% e com relação ao destino do paciente 82% tiveram alta. **CONCLUSÃO:** Percebe-se uma quantidade excessiva de pacientes atendidas mensalmente nesta unidade de saúde com motivos relatados que, possivelmente, poderiam ter sido solucionados na Atenção Básica. Assim sugerem-se estudos posteriores que procurem soluções para otimizar a grande demanda visualizada e que este serviço seja direcionado, realmente, ao nível de atenção a que se propõe.

#### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA EM CATADEORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS EM CAMPO GRANDE/MS**

*Wesley Marcio Cardoso, Ana Rita Coimbra Motta-Castro, Maria Carolina Silva Marques, Minoru German Higa Junior, Larissa Melo Bandeira, Vivianne de Oliveira Landgraf de Castro, Sabrina Moreira dos Santos Weis, Sonia Maria Fernandes Fitts*

Palavras-chave: Sífilis, Catadores, Doenças sexualmente Transmissíveis

**APRESENTAÇÃO:** A atividade profissional dos catadores de materiais recicláveis, juntamente com seu perfil socioeconômico expõe esses indivíduos a diversos riscos para a saúde humana. Este estudo transversal teve como objetivo identificar os fatores de

risco para sífilis em catadores de materiais recicláveis em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Desenvolvimento do trabalho:** Todos que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido foram entrevistados para obtenção de informações sociodemográficas e fatores de risco para sífilis. De cada participante foi coletada uma amostra de sangue que foi testada pelo ensaio imunoenzimático (ELISA) para a pesquisa de anticorpos contra o *Treponema pallidum*. As amostras positivas foram retestadas e submetidas ao teste não treponemo VDRL (venerealdiseaseresearchlaboratory). **RESULTADOS:** Do total de 187 participantes, 47,6 % (89/187) eram mulheres e 52,4% (97/187) homens. A idade variou entre 19 a 70 anos e a média de idade foi  $37,65 \pm 12,22$  (média  $\pm$  erro padrão de média). A prevalência da sífilis adquirida foi de 9,4% (18/187) (IC95% 5,2% - 13,4%). Os fatores de risco com significância estatística ( $p < 0,05$ ) foram: idade superior a 39 anos, uso de drogas injetáveis e histórico prévio de doenças sexualmente transmissíveis. Todos os casos positivos para sífilis foram tratados por médico infectologista. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A detecção de casos de sífilis adquirida revela a circulação da doença na população estudada o que evidencia a possibilidade de disseminação. A identificação dos fatores de risco fornece informações importantes para direcionar e implementar as medidas de prevenção e fortalecer estratégias de controle e possível eliminação da doença.

#### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES COM HIPERTENSÃO GESTACIONAL NO MUNICÍPIO DE DIVINÓPOLIS- MG**

*Heuler Souza Andrade, Eduardo Nogueira Cortez, Gláucia Daniele Pereira Assis, Glaucia Estefane Assunção Silva, Elisangela*

*de Lourdes Pereira, Nágila Maria Salomão Sousa, Géssica Caroline Gomes, Weverton Langsdorff*

Palavras-chave: Gravidez, Hipertensão Gestacional, Fatores de risco

**Introdução:** Durante uma gestação podem ocorrer várias mudanças fisiológicas, contudo em algumas mulheres essas variações podem acarretar alguns fenômenos que podem servir de agravos tanto para a mãe quanto para o bebê. Uma das intercorrências importantes desta fase são as Síndromes Hipertensivas Específicas da Gestação (SHEG) que afetam até 15% das gestações em todo o mundo, sendo também, uma das principais causas de morte materna. A faixa materna etária extrema, nuliparidade, raça, obesidade, história familiar para Hipertensão Gestacional (HG) e presença de patologias associadas, como diabetes e doença renal, são fatores de risco consideráveis para a SHEG. O conhecimento sobre o perfil epidemiológico das gestantes de alto risco de um município pode favorecer os gestores e profissionais de saúde na tomada de decisão para melhoria da qualidade da assistência. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de gestantes com Hipertensão Gestacional em Divinópolis - MG no ano de 2014. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo, observacional de caráter documental, realizado em Divinópolis-MG. Participaram do estudo gestantes com diagnóstico de SHEG atendidas na Policlínica municipal durante o ano de 2014. Foram incluídas gestantes que residiam no município, que terminaram o acompanhamento gestacional em 2014 e que apresentaram os prontuários completos. Foram identificadas 62 gestantes diagnosticadas com SHEG, sendo que, 28 estavam de acordo com os critérios de inclusão, compondo assim, a amostra da pesquisa. A coleta dos dados

foi através da consulta dos prontuários das pacientes que se encontram em arquivo na Policlínica, utilizando um roteiro, baseado no Manual Técnico de gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde. As variáveis foram categorizadas e analisadas através de distribuição de frequências. **Resultados:** Dos prontuários observados houve predominância da faixa etária dos 31 a 40 anos (46,4%). A maioria, 15 (53,5%), possuía mais de oito anos de estudo, não eram tabagistas (71,4%), e tiveram de 1 a 2 parceiros (85,7%). No que diz respeito à história clínica pregressa das pacientes, 21 (75%) apresentaram Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), 1 (3,6%) de Diabetes, 3 (10,7%) de Pré-eclâmpsia e 1 (3,6%) de Eclâmpsia. O número de gestações foi superior a duas em 19 (67,9%) das gestantes, enquanto que 8 delas (28,6%) apresentaram história de aborto. Quanto às características clínicas, referentes ao acompanhamento dessas gestantes pelo serviço especializado, 12 delas (42,9%) foram diagnosticadas portadoras de Hipertensão Gestacional quando estavam entre a 21<sup>a</sup> e a 30<sup>a</sup> semana de gestação, 16 (57,1%) estavam obesas e 3 (10,7%) apresentaram Diabetes gestacional. Algumas informações importantes, como resultados de exames laboratoriais não constavam nos prontuários. **Considerações finais:** Percebeu-se que muitas gestantes apresentaram fatores de risco importantes para o desenvolvimento de SHEG e que, em algumas delas, essas características foram agravadas durante a gestação. O número de prontuários excluídos, por falta de informações relevantes, pode ser destacado como ponto negativo, no que se refere à qualidade da assistência, exigindo por parte dos profissionais de saúde maior atenção a essas questões e também em relação às ações que promovam a prevenção dos fatores de risco. Sugere-se a educação permanente como forma de manutenção da boa qualidade assistencial.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES COM PREDISPOSIÇÃO AO DESENVOLVIMENTO DE PRÉ-ECLÂMPSIA E ECLÂMPSIA DURANTE A GRAVIDEZ, EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM MANAUS-AM**

*Lana Vanessa Fernandes dos Reis, José Nilson Araújo Bezerra*

Palavras-chave: Gravidez, Hipertensão, Fatores de risco, Enfermagem obstétrica

Esta pesquisa teve como objetivo identificar o perfil epidemiológico de gestantes com predisposição ao desenvolvimento de pré-eclâmpsia e eclâmpsia durante a gravidez, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Manaus-AM. Participaram do estudo 278 gestantes que realizavam o acompanhamento pré-natal nessa unidade. Os dados foram coletados de julho a setembro de 2014, por meio de formulário. A normalidade dos dados foi verificada através do teste de Kolmogorov-Smirnov. Os dados foram analisados através do Teste T de Student e Anova. Predominaram no estudo mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos (53%, n=148), de cor parda (63,7%, n=177), que possuíam o ensino médio completo de escolaridade (46,8%, n=130), tendo como ocupação o lar (52,9%, n=147), casadas, sobrevivendo com uma renda familiar de um salário mínimo mensal (63,7%, n=177), estando no terceiro trimestre de gestação (51,6%, n=143) e em grande parte apresentando sobrepeso (37,4%, n=104). As variáveis escolaridade, estado civil, número de gestações anteriores, tabagismo (pequena amostra) e número de abortos não influenciam nos níveis pressóricos das sujeitas. As variáveis raça/cor negra, gestantes que trabalham que possuem maior renda familiar e história pessoal e familiar de pré-eclâmpsia apresentam tendência de elevação na Pressão Arterial Sistólica (PAS) e Pressão Arterial Diastólica (PAD), embora

essa tendência não tenha sido confirmada estatisticamente. Alguns fatores estiveram fortemente associados à elevação da PAS e PAD: terceiro trimestre de gestação ( $p=0,003$ ;  $p=0,000$ ); aumento do Índice de Massa Corporal a partir da classificação de sobrepeso ( $p=0,000$ ;  $p=0,000$ ) e presença de edemas ( $p=0,001$ ;  $p=0,008$ ).

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES ESCORPIÔNICOS NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA**

*Ana Cely de Sousa Coelho, Fernanda Jacqueline Teixeira Cardoso, Sheyla Mara Silva de Oliveira, Nádia Vicêncio do Nascimento Martins, Erli Marta Silva dos Reis, Lúcia Yasuko Izumi Nichiata, Maria Rita Bertolozzi, Francisco Oscar França*

Palavras-chave: Epidemiologia, Acidentes Escorpiônicos, Saúde Pública

INTRODUÇÃO: Acidentes por animais peçonhentos constituem um grave problema de saúde pública, tanto pelos números de casos registrados, quanto pela sua gravidade, podendo levar ao óbito ou sequelas capazes de gerar incapacidade temporária ou definitiva a vítima<sup>1</sup>. Na região do oeste paraense, os casos registrados têm um número elevado e apresentam quadro clínico diferenciado quando comparado com outras regiões do país. OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico do escorcionismo no município de Santarém/PA, quanto à incidência, local afetado, sexo, condição em que ocorreu o acidente e evolução clínica. METODOLÓGICA: Estudo epidemiológico, descritivo, transversal, retrospectivo dos anos de 2009 a 2013, conforme dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. RESULTADOS: Foram 754 acidentes por escorpião no município de Santarém, correspondendo

a 8,79% (754/8.576) dos casos notificados no Pará, neste período. Os anos de 2011 e 2012 registraram 343 (45,49%) notificações, sendo o quarto trimestre o período mais incidente com 237 (31,43%) casos. O dedo da mão foi o local mais afetado, com 181 (24%) casos; maioria em homens 550 casos (72,95%), 216 (28,65%) acidentes de trabalho. Do total, 315 (41,78%) casos foram leves, 263 (34,89%) moderados e 132 (17,5%) graves. Dos accidentados, 744 (98,67%) evoluíram para a cura e, 01 caso evoluiu a óbito (0,14%) em 158 (20,95%) dos casos, não foi administrada soroterapia específica, enquanto que 583 (77,33%) o receberam. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A ocorrência do escorcionismo é uma realidade amazônica com peculiaridades específicas. Estudos recentes revelaram que há comprometimento cerebelar agudo de quadro clínico incomum quando comparado com os demais acidentes escorpiônicos ocorridos em outras partes do mundo. Faz-se necessário conhecer o comportamento epidemiológico desse agravo para subsidiar políticas públicas mais eficazes na prevenção, controle e monitoramento bem como proporcionar ações de educação em saúde às populações mais vulneráveis.

**PERFIL NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS DE 6 A 10 ANOS VINCULADAS A UMA ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL NO INTERIOR DA AMAZÔNIA BRASILEIRA**

*Lays Oliveira Bezerra, Veridiana Barreto do Nascimento, Joelma Figueira Correa, Lorena de Nazaré Elmescany, Antonio Alexandre Sales Neto, Rair Silvio Alves Saraiva, Claudia Costa Nascimento, Jéssica Samara Oliveira*

Palavras-chave: Estado Nutricional, Criança, Enfermagem

APRESENTAÇÃO: A infância é uma fase imprescindível na formação dos hábitos

alimentares e consequentemente do perfil antropométrico dos indivíduos, desta maneira torna-se essencial investigar o perfil nutricional na infância dentro do âmbito escolar, uma vez que este espaço ocupa tempo significativo na vida de uma criança. Assim, esta pesquisa buscou executar avaliação antropométrica a fim de estabelecer o perfil nutricional das crianças de 06 a 10 anos devidamente matriculadas em uma escola de Ensino Fundamental no município de Santarém na região Oeste do Pará. DESENVOLVIMENTO: Trata-se de um estudo com abordagem mista quantitativo, transversal e descritivo, realizado em uma escola de ensino fundamental no município de Santarém/PA. A amostra da pesquisa foi composta por 131 crianças, compreendendo a faixa etária de 06 a 10 anos, vinculadas a esta instituição municipal. Para alcance do objetivo supracitado, foram adotadas as medidas individuais de peso, estatura, medidas de quadril e cintura. As medidas foram controladas por meio do escore  $z$  e comparadas com o referencial do Centro Nacional de Estatísticas da Saúde dos Estados Unidos da América. RESULTADOS: O estudo contou com a participação de 131 crianças, sendo 59 (45%) do sexo masculino e 72 (55%) do sexo feminino. Com relação ao índice de massa corporal os meninos apresentaram uma média de 18,5 cm e as meninas 20,5cm, sendo ambos classificados como peso normal. O Índice Cintura Quadril (ICQ) nos escolares do sexo feminino de maior expressividade foi na faixa etária de 10 anos cuja média de cintura foi de 72,25 cm e quadril 61,63 cm; enquanto que dos escolares do sexo masculino foi na idade de 09 anos com as médias de 59,51 cm e 70,22 cm de cintura e quadril respectivamente, denotando maiores resultados avaliativos nutricionais nessa faixa etária. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O conhecimento da situação nutricional das crianças de um país, assim como de uma determinada

amostra populacional, é essencial para aferir a evolução das condições de saúde e de vida da população; devido ao seu caráter multicausal e à sua relação com o grau de atendimento das necessidades básicas como alimentação, saneamento, acesso aos serviços de saúde, nível de renda e educação. Os resultados obtidos se igualam ao aumento da obesidade infantil nas últimas décadas, a exemplo do que tem sido apontado e discutido na literatura, o que sugere a adoção de medidas emergenciais e preventivas para o combate da doença. Evidencia-se uma tendência ao aparecimento de doenças metabólicas na infância, assim é esperado do profissional enfermeiro que proporcione a criança ações que diminuam os danos atuais e futuros, além do estímulo a uma vida saudável.

**PERFIL VACINAL DOS ADOLESCENTES SOROPOSITIVOS ATENDIDOS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NUM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

*Maria Teresa Colão Gonçalves, Amanda Gonçalves Gaspar, Inez Silva Almeida*

Palavras-chave: vacina, adolescente, AIDS

**INTRODUÇÃO:** A Aids é uma doença causada pelo vírus HIV (vírus da imunodeficiência humana) que ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo das doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+. E é alterando o DNA dessa célula que o HIV faz cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção. Ter o HIV não é a mesma coisa que ter a aids. Há muitos soropositivos que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença. Mas, podem transmitir o vírus a outros pelas relações sexuais

desprotegidas, pelo compartilhamento de seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação. Por isso, é sempre importante fazer o teste e se proteger em todas as situações. Atualmente sabe-se que o vírus HIV, causador da SIDA, não é somente adquirido pelos chamados grupos de riscos como profissionais do sexo e homossexuais como eram denominados tempos atrás. Neste sentido, sabendo da peculiaridade do ser adolescente, do pensamento mágico de que nada pode acontecer com ele e da necessidade de fazer parte de um grupo sendo este um forte influenciador de suas ações, é grande a preocupação com essa população frente a essa doença como ameaça e como realidade. **OBJETIVO:** Identificar o perfil vacinal dos adolescentes soropositivos acompanhados pelo programa de doenças infecto-parasitárias (DIP). **MÉTODO:** Este estudo é do tipo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa. O instrumento de coleta de dados foi um banco de dados, criado pelas autoras para analisar o perfil vacinal da clientela em tela. No período de julho de 2014 a junho de 2015 foram analisadas as cadernetas de vacinação dos adolescentes com HIV, visto que é importante que eles estejam vacinados para prevenir patologias oportunistas. A vacina desencadeia a produção de anticorpos que tornam o organismo imune ou mais resistente a agentes infecciosos (e às doenças por ele provocadas). Dos 78 adolescentes atendidos no ano de 2014, foram analisadas 52 cadernetas de vacinação. Ou seja, 66,6% do total de pacientes. Dentre os analisados, 63,4% estavam com a caderneta atrasada ou desatualizada e 36,6% com a caderneta completa. Vale ressaltar que 84,8% dos pacientes com a caderneta desatualizada foram encaminhados para tomar as vacinas e 15,2% ainda precisam ser encaminhados. Em relação às cadernetas completas, 21% já vieram ao serviço com as vacinas atualizadas

e 79% ficaram completas após a intervenção da equipe de enfermagem. A partir disso, podemos traçar o perfil dos adolescentes quanto à vacinação, a fim de objetivar um direcionamento das ações de enfermagem para uma melhoria da qualidade de vida desses adolescentes.

**PESQUISA AÇÃO EM BUSCA DAS NECESSIDADES DO GRUPO RAIOS DE SOL**

*Klauss Kleydmann Sabino Garcia, Amanda Amaral Abrahão*

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Atenção Primária à Saúde, Saúde Pública

**Introdução:** A ONU (Organização das Nações Unidas) caracteriza o período entre 1975 a 2025 como o período do envelhecimento, o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) estima que até 2025 a população idosa irá aumentar aproximadamente 16 vezes, nesse meio tempo a população jovem cerca de cinco vezes. Com o aumento da população da terceira idade é necessário que a atenção para a saúde do idoso e sua reinserção na sociedade sejam fortificadas e aprimoradas. **Objetivo:** Dada essa preocupação, foi feito um trabalho de promoção à saúde do idoso com o grupo Raios do Sol para buscar e identificar necessidades do grupo e dessa forma encontrar soluções factíveis para resolver os problemas apontados junto com eles. **Metodologia:** adotou-se a pesquisa ação com os integrantes do grupo Raios de Sol que realizam suas atividades no Centro de Saúde de Ceilândia número dez. As atividades exercidas pelo grupo tinham como foco o apoio social, perante a prática de atividades físicas, uma forma de combater a depressão e outros problemas que surgem com a idade e também uma gerar autonomia para o idoso. Usaram-

se dinâmicas e conversas informais para identificar as necessidades, dessa forma teve-se mais liberdade dentre idosos que se sentiram mais confortáveis para identificar suas necessidades e comentar sobre a realidade que vivem. **Resultado:** Diversos problemas foram apontados pelos idosos com relação ao Centro, como mal atendimento, má estrutura do posto, falta de profissionais e baixo número de atividades grupais com a comunidade. **Considerações finais:** A interação do grupo Raios de Sol com os estudantes que realizaram a pesquisa contribuiu com o estado de saúde mental dos idosos, pois permitiu que eles conversassem sobre problemas ignorados pelos profissionais e dessa forma, empoderassem-se e mobilizassem-se para intervir nos problemas do centro, de forma direta ou indireta.

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL NO CONTEXTO PRISIONAL: PENSANDO AÇÕES EM SAÚDE MENTAL**

*Pauline Schwarbold da Silveira*

A especialização em Saúde da Família da UNA-SUS/UnB proporcionou pensar a metodologia do Planejamento Estratégico Situacional (PES) na realidade do sistema penitenciário na região da 8<sup>a</sup> Delegacia Penitenciária do Estado do Rio Grande do Sul (8<sup>a</sup> DPR). É dado que as pessoas privadas de liberdade em nosso país têm dificuldades de acesso às políticas públicas, por isso, a partir da análise da realidade dessa região, no que tange ao acesso à saúde e à necessidade de efetivar a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade, foi importante a utilização do PES para fins de construção de um plano de ação possível de ser concretizado nesse contexto. A região da 8<sup>a</sup> DPR conta com 34 técnicos superiores penitenciários, responsáveis pelo

tratamento penal, o que inclui as questões de saúde que são demandadas pelas pessoas privadas de liberdade. Para subsidiar esta pesquisa, o grupo construiu uma lista com problemas que evidentemente preenchem os dias de trabalho. Depois disso, a fim de chegar aos principais problemas, foi utilizada a matriz TUC, composta por três fatores a serem analisados: Transcendência x urgência x Capacidade de enfrentamento. Os problemas que ficaram evidentes após essa análise foram: agravos em Saúde mental, Doenças Infectocontagiosas, Uso de substâncias psicoativas e Falta de acompanhamento (Educação Permanente) ao trabalho desenvolvido pelos servidores penitenciários. Por questões de governabilidade, optou-se por pensar estrategicamente os agravos em saúde mental. A proposta metodológica possibilitou ampliar a compreensão da rede causal que permeiam essa questão, construindo-se, para isso, um esquema que propõe a compreensão das causas em quatro grandes blocos: determinantes socioambientais e econômicos, determinantes culturais, determinantes relacionados ao acesso e qualidade do trabalho da atenção básica em saúde e determinantes relacionados ao acesso e qualidade dos demais serviços de saúde. Diante do que foi elencado como determinantes, chegou-se a duas questões principais em relação aos agravos em saúde mental. Primeiro, número de pessoas privadas de liberdade em uso de medicação e, segundo, acesso a consultas médicas em saúde mental. Refletindo sobre as possibilidades que os técnicos penitenciários têm em sua rotina de trabalho, pensou-se que é possível interferir na questão do controle/cuidado no uso das medicações psicotrópicas a partir do seguinte planejamento de ações: acolher os presos que chegam às casas prisionais, conhecer e descrever o perfil do usuário de psicofármacos, acompanhar o uso, orientar

sobre automedicação e compor a rede de saúde do município. Outro resultado encontrado com essa pesquisa foi de que, segundo literaturas estudadas, a realidade da região não difere muito do que é encontrado em outros municípios e regiões do país. No entanto, independente disso, cabe aos servidores da segurança e da saúde buscar incessantemente facilitar o acesso das pessoas privadas de liberdade a rede de saúde dos municípios onde se encontram em cumprimento de pena, fomentando a garantia do direito à saúde, e, com isso, a reinserção dessas pessoas na sociedade.

#### **PLANEJAMENTO FAMILIAR: CONHECIMENTO DE MULHERES PARTICIPANTES DE UMA AÇÃO EDUCATIVA EM UMA UNIDADE MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE SANTARÉM, PA**

*Lays Oliveira Bezerra, Jéssica Samara dos Santos Oliveira, Gisele Ferreira de Sousa, Simone Aguiar da Silva Figueira, Veridina Barreto do Nascimento, Maria Naceme de Freitas Araújo, Maria da Conceição Farias, Andréa Leite de Alencar*

**Palavras-chave:** Planejamento Familiar, Educação em Saúde, Enfermagem

**APRESENTAÇÃO:** O Planejamento Familiar (PF) compreende as ações voltadas para regulação da prole, através da concepção e da contracepção. Este programa é regulamentado pelo governo brasileiro, que institui por meio da lei Nº 9.263 de 1996, que todo cidadão dispõe do direito de livre e consciente escolha a cerca de sua fecundidade e que o Sistema Único de Saúde (SUS) deve disponibilizar orientações e métodos contraceptivos como aspecto inerente à saúde e ao bem-estar social. Desta forma, torna-se essencial favorecer a população informações frente à contracepção, visto que envolve

uma série de implicações biológicas, familiares e sociais, onde os enfermeiros, principalmente os atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF) devem exercer papel fundamental na atenção primária, já que é de sua competência tornar a população capaz de discernir de forma autônoma e segura sobre o meio, método ou técnica para reproduzir ou evitar a gestação. Porém há uma gama de fatores que dificultam a execução deste programa, por exemplo, o déficit de recursos, conhecimentos e tempo, assim como a mínima disseminação na cidade de Santarém, tornando o programa pouco utilizado em termos de saúde pública. De acordo com esta premissa, este estudo buscou identificar o conhecimento de mulheres participantes de uma ação educativa acerca do Planejamento Familiar. **DESENVOLVIMENTO:** Trata-se de um estudo de com abordagem quantitativa realizado em uma Unidade Municipal de Educação Infantil de Santarém, no Estado do Pará, Brasil. A população constituiu-se de 19 mães e/ou responsáveis pelas crianças devidamente matriculadas nesta instituição. Para alcance do objetivo supracitado foi aplicado um questionário antes e após a intervenção. Efetuou-se ainda educação em saúde com o auxílio de um álbum seriado acerca da temática em questão. **RESULTADOS:** A partir da análise dos dados coletados observou-se que 53% das pesquisadas eram solteiras, 5% casadas, 32% permaneciam em união estável e 10% não informaram o seu estado civil, já a faixa etária das participantes compreendia a média de 30 anos, em relação à escolaridade a maioria das mulheres (58%) finalizaram o ensino médio, 26% não concluíram o ensino fundamental, 11% cursaram o ensino superior e 5% não informou a respeito deste dado. A média de gestações era de 2 filhos por mulher, a questão posterior referia-se a preparação psicológica e econômica das mulheres/família para procriação de outro

filho, onde 68% responderam não estar preparadas, retrucaram sim uma taxa de 16% e não replicaram esta questão 16%, logo observou-se que a maior parte das mulheres (63%) utilizavam algum meio para contracepção, sendo que o método mais utilizado pela amostra foi o anticoncepcional (oral) com 41%, em seguida o preservativo (25%), posteriormente o anticoncepcional (injetável) 17% e a laqueadura também com 17%. Em relação ao planejamento familiar notou-se que antes da educação em saúde 68% alegavam conhecer o programa, porém, após a realização da intervenção houve um aumento para 95%. Outro ponto discutido pelos pesquisadores foi sobre abordagem da enfermagem pertinente ao PF, à quantia de 53% garantiu nunca ter recebido orientações sob o respectivo assunto pela enfermagem, 37% afirmaram que já haviam recebido e 11% não redarguiram a questão. As participantes foram ainda questionadas a respeito das atividades realizadas no programa Planejamento Familiar, sendo que 68% responderam corretamente a arguição, ou seja, que este fornece principalmente orientações a cerca de métodos contraceptivos, posteriormente essa taxa cresceu para 74%. As demais questões visavam identificar de maneira mais específica o conhecimento pré-existente sobre as ações realizadas no PF, dessa forma, as participantes foram questionadas a cerca de qual método prevenia tanto as doenças sexualmente transmissíveis como a gravidez, 100% responderam de forma correta atribuindo ao preservativo essa característica. Posteriormente, as mulheres foram interrogadas sobre uso prolongado dos anticoncepcionais orais e injetáveis, bem como o efeito destes manejos sob a saúde feminina, 47% respondeu que os anticoncepcionais quando usados por um longo período de tempo ocasionam danos à saúde feminina, após a realização da educação em saúde esse número elevou

para 63%, uma melhoria pequena, porém significativa em termos de pós-intervenção, baseando-se na premissa que, previamente, grande parte do universo amostral, compactuava com dúvidas em relação a este aspecto, assim como aos demais métodos contraceptivos, suas respectivas utilizações na saúde global e reprodutiva do indivíduo/casal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O programa de planejamento familiar é considerado como uma estratégia importante para melhor desempenho na manutenção reprodutiva da família, estimado como uma estratégia básica em termos de atenção primária e educação em saúde em relação à enfermagem. Assim, é necessário que haja acompanhamento eficaz tanto individual quanto coletivamente para os indivíduos/casais, visando o rapasse do conhecimento fidedigno a cerca dos métodos contraceptivos. Através da amostra em questão, foi perceptível que a relação da enfermagem com a população é extremamente necessária, haja a vista que proporciona troca constante de saberes e experiências, todavia ainda é relapsa, e ressalvam-se como sugestão os incentivos a essas práticas partindo dos órgãos governamentais competentes, pois desta maneira, possivelmente, funcionará de acordo com o previsto em lei. Considerando os resultados verificou-se a deficiência na atuação do profissional enfermeiro perante a amostra pesquisada, visto que as mulheres mostravam-se com dúvidas ao que concerne o funcionamento e principalmente sobre as repercussões dos métodos contraceptivos antes da realização da educação em saúde pelos pesquisadores. As melhorias referentes ao conhecimento pós-intervenção não foram totalmente satisfatórias, sendo inegável que ainda restaram lacunas indicativas às ações do PF, porém a aprendizagem de qualquer conhecimento não acontece de qualquer maneira, se trata de uma construção

cotidiana, à proporção que o indivíduo aprofunda-se e se propõe a aprender. Portanto, é válido afirmar que se reforcem os trabalhos de PF na comunidade em questão, assim como na população em geral, ressaltando sua importância no contexto social. Destacando que o objetivo do estudo foi alcançado, uma vez que foi traçado o panorama de conhecimento das mulheres, onde estas aceitaram de forma parcialmente positiva e construtiva as orientações expostas e houve crescimento científico para os pesquisadores evidenciado através da reflexão gerada pelo levantamento de dados, havendo subsídios norteadores para novas pesquisas, incentivando o protagonismo e a humanização aos pesquisadores envolvidos.

#### **POLÍTICA DE INFORMAÇÃO, PROCESSO DE TRABALHO E CUIDADO: LINHAS DE AÇÃO E PRÁTICAS NO PET SAÚDE**

*Marcio Eduardo Brotto, Marcelo Luciano Vieira, Elisa Regina Ambrósio, Hilton Augusto Koch*

Palavras-chave: Informação, Trabalho, Cuidado

O PETSaúde é uma estratégia para qualificar a formação acadêmica e a atuação profissional, valorizando a dinâmica de integração entre ensino-serviço-comunidade. Em 2013, iniciou ações direcionadas aos serviços de urgência e emergência, dos quais o Hospital Municipal Miguel Couto/RJ se constitui polo de intervenção, em parceria com os Departamentos de Serviço Social, Psicologia e Medicina da PUC-Rio. A proposta objetiva refletir sobre o Projeto Dimensões Analíticas do Fluxo de Informação na Trajetória do Usuário no Sistema Hospitalar e, em específico, na interação entre três subprojetos, desenvolvidos pelo Departamento de Serviço Social, envolvendo:

identificar a Política de Informação em saúde hospitalar; reconhecer o processo de trabalho das equipes e os processos de educação permanente existentes; e conhecer o mundo da vida dos homens atendidos no Serviço de Emergência. A metodologia envolve a sistematização de dados decorrentes das dinâmicas de trabalho pactuadas pelas equipes e pela interação entre os subprojetos, dando ênfase às relações interprofissionais e, por conseguinte, ao reflexo deste processo na dinâmica hospitalar. Este processo também considerou a incorporação de avanços tecnológicos e organizativos específicos dos serviços, bem como a realização de levantamento sobre a representação dos profissionais acerca de seu fazer individual e em equipe. A amostra leva em consideração cerca de 25 % dos profissionais do hospital (150). Os dados demonstram que o fazer profissional das equipes envolve aproximações e desencontros, sobretudo no acesso as informações. Apesar de pactuarem ações coletivas a integração entre profissionais é pouco significativa, mas já começa a ocorrer, após investimentos da direção e do Ministério da Saúde, através do Programa SOS Emergência e ações junto à população usuária. Percebe-se uma burocratização do trabalho, que se configura como parte de uma rotina de atendimento, sem ações direcionadas para reflexão sobre o fazer coletivo. Também se constatam estrangulamentos que envolvem: insatisfação salarial e aumento da rotatividade profissional. O estudo propõe sínteses e contribuições no plano do conhecimento, desvendando demandas apresentadas pelas reconfigurações do mundo do trabalho e novas estratégias de ações profissionais, direcionadas a qualidade e defesa dos serviços públicos de saúde.

#### **POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS: A DISCRICIONARIEDADE DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA NA PRODUÇÃO DE CUIDADO**

*Emanueli Paludo, Claudia Tirelli*

Palavras-chave: Drogas, Discretionariedade, Produção de cuidado

A literatura sobre implementação de políticas públicas tem chamado atenção para o fato de que os agentes implementadores “fazem a política” e, nesse sentido, atuam também como decisores políticos, transformando políticas em ações (LOTTA, 2012). Esses atores ocupam diversas posições dentro das organizações, participando de espaços que vão desde a gestão da implementação do serviço até a produção de cuidado no território. A importância dos chamados “burocratas de nível de rua” na implementação de políticas públicas se deve ao seu alto grau de autonomia e de discretionariedade no atendimento direto a população (LIMA; D'ASCENZI, 2013). Ou seja, seus valores, ideias e habilidades profissionais, aliados aos recursos de que dispõem para a realização do seu trabalho (financeiros, físicos, humanos), irão condicionar a forma como executam as ações da política pública, refletindo na escolha dos beneficiários prioritários, nos encaminhamentos e no ritmo da oferta do serviço. No caso da saúde, os profissionais que atuam na Atenção Básica também são fazedores de política, pois tomam decisões diárias nos serviços de saúde e criam estratégias de cuidado no cotidiano. Nesse sentido, este trabalho pretende discorrer sobre a maneira pelas quais os profissionais da saúde da Atenção Básica produzem formas de cuidado aos usuários de drogas a partir do seu poder de discretionariedade nas ESF do município de Santa Cruz do Sul. A investigação empírica realizou-se através de entrevistas semiestruturadas

com 15 profissionais de duas equipes das ESFs, abrangendo enfermeiros, médicos, dentistas, auxiliar de saúde bucal e agentes comunitários de saúde. Para a interpretação do material coletado, utilizou-se a análise do discurso, posto que esta técnica permite compreender o discurso como uma prática construída histórica, social e culturalmente. Os resultados parciais da pesquisa apontam que grande parte dos profissionais entrevistados considera que não ocorrem atendimentos voltados ao uso de drogas nas ESFs. Quando admitem haver atendimentos a usuários, salientam que são para demandas de saúde sem relação direta com a droga. Os profissionais afirmam que é difícil a realização de qualquer atividade direcionada ao tema das drogas, pois todo o seu tempo é preenchido com as atividades de rotina das ESFs (vacinação, atenção às gestantes, atendimento a doentes crônicos, consultas, etc.). Entretanto, os agentes comunitários de saúde relataram diversas práticas que não são reconhecidas como implementação de políticas públicas sobre drogas, tais como escutas, orientações e busca ativa que ocorrem no contexto das visitas domiciliares. Frente ao constante questionamento sobre a realização desta pesquisa no espaço das ESFs, pôde-se perceber, também, que as ESF não são reconhecidas pela sua possibilidade de produzir cuidado ao usuário de drogas. Embora os profissionais pesquisados reconheçam os benefícios das ESF devido a sua proximidade com a comunidade, não se sentem capacitados para atuar diante da problemática das drogas e afirmam que a rede assistencial não se utiliza desta estratégia para realizar ações com a comunidade. Nesse sentido, os discursos expressam uma rede de atenção à saúde fragmentada, onde a produção de cuidado realizada na ESF não é reconhecida como tal, nem pelos próprios profissionais.

### **POPULAÇÃO INDÍGENA BRASILEIRA: DESAFIOS ENCONTRADOS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE**

*Prisciely Souza de Palhano, Edmundo Rondon Neto, Vania Paula Stolte Rodrigues, Camila Souza Mendes*

**Palavras-chave:** Tuberculose, índios sul-americanos, epidemiologia

A tuberculose nas comunidades indígena brasileira ainda representa um grave problema de Saúde Pública, sua incidência tem se mantido em níveis altíssimos apesar dos avanços no tratamento e diagnóstico. Objetivo: descrever o perfil das publicações sobre Tuberculose em população indígena brasileira, enfatizando a incidência de Tuberculose e os desafios encontrados para controle da doença. E também identificar as regiões e anos com maior produção científica sobre o tema. Materiais e Métodos: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica na qual utilizou o método de revisão integrativa tendo como base artigos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), manuais do Ministério da Saúde e FUNAI. Resultados: A incidência de tuberculose apresenta-se elevada entre indígenas, atingindo homens e mulheres de todas as idades e se destacando com maior prevalência em menores de 15 anos de todos os estados analisados, também foi possível observar registros de tuberculose multidroga resistente (80,6%) dos casos. Os principais desafios para o controle da tuberculose nas comunidades indígenas brasileiras seguem a mesma linha de problemas, porém foi possível analisar que os estados do Amazonas, Mato Grosso, Rondônia, Pará e Paraíba encontram mais dificuldade na estruturação e organização das ações estabelecidas pelo programa de controle da tuberculose (PNCT) e já no estado de Mato Grosso do Sul atualmente devido à infraestrutura estabelecida pelos

DSEI/MS este problema não pertence, mas na realidade do estado, porém sofrem com outros fatores como: as condições aos quais vive de pobreza extrema vivenciada pelos indígenas no estado, desnutrição, desemprego, fome, baixa ou ausência de renda, habitações precárias, discriminação, altas taxas de mortalidade infantil. Conclusão: A tuberculose ainda continua sendo um grave problema de saúde entre populações indígenas, evidenciando elevado coeficiente de incidência. Novas pesquisas são necessárias para ampliar o conhecimento da doença entre outras comunidades do país, colaborando para a melhoria das estratégias para o controle nessas populações.

### **POSSIBILIDADES E LIMITES DO TRABALHO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE**

*Iara Cristina Pereira, Maria Amélia Campos Oliveira*

**Palavras-chave:** Agentes Comunitários de Saúde, Promoção da Saúde, Atenção Primária à Saúde

Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, que tomou como objeto o processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde (ACS). O objetivo geral foi identificar possibilidades e limites no trabalho dos ACS para a realização de ações de promoção da saúde. O embasamento teórico incluiu a teoria da determinação social do processo saúde e doença, o paradigma da promoção da saúde e os princípios da educação popular em saúde. O método utilizado para interpretação dos dados foi à hermenêutica dialética. Na primeira fase da pesquisa, foi realizada análise documental dos relatórios finais das três últimas Conferências Municipais

de Saúde, do Relatório de Gestão 2012 e dos dois últimos Planos Municipais de Saúde de Campo Grande, MS, para identificar como abordaram os temas de educação permanente, intersetorialidade, participação social e condições de trabalho dos ACS. Também se procedeu à caracterização dos ACS e das práticas de promoção da saúde por eles desenvolvidas no cotidiano de trabalho em equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Na segunda fase, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com oito gerentes das Unidades Básicas Saúde da Família e com a Coordenadora Municipal da ESF para identificar a percepção sobre o trabalho realizado pelos ACS. Em seguida, foram desenvolvidas seis oficinas pedagógicas com os ACS para identificar suas concepções sobre processo saúde-doença, necessidades sociais e de saúde, processo de trabalho e formação. Para análise do material empírico, foi utilizada a análise temática, que permitiu identificar as seguintes categorias: “O processo saúde-doença e a promoção da saúde”, “A realidade do território: problemas de saúde e necessidades sociais”, “(Des)caminhos e (im)possibilidades da promoção em saúde” – esta desdobrada nas subcategorias “A educação permanente na realidade de trabalho dos ACS”, “O desafio da participação social” e “A ESF e a intersetorialidade” – e “O cotidiano de trabalho do ACS”. A análise dos resultados indicou que, para que os ACS desenvolvam um trabalho voltado à promoção da saúde, são necessárias a adoção de uma política intersetorial, a gestão participativa com fomento à participação social e novas práticas em saúde ancoradas na clínica ampliada e na educação permanente em serviço, além de um processo de formação dos ACS baseado na educação popular em saúde.

**POTÊNCIA DE VIDA REVELADA NAS NARRATIVAS DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA ENFERMARIA DE ONCOHEMATOLOGIA**

*Magda Souza Chagas*

Palavras-chave: Narrativa, Cuidado, Tecnologia em saúde, Relação médico/paciente

Apresentação: Os encontros que tem ocorrido entre pacientes e profissionais em grande parte das instituições de saúde no Brasil explicitam a necessidade de voltarmos atenção à escuta aos pacientes. É possível perceber que avançamos nas tecnologias duras a passos largos ao longo do século XX e início do século XXI. De um lado o avanço tecnológico oferece diagnósticos mais rápidos com oferta de precisão e terapêutica de alta complexidade, de outro a relação usuário-profissional de saúde está cada vez mais pobre e desgastada. A clínica e o olhar que impõe ao corpo com órgãos ainda estão limitados para atender a complexidade que acompanha uma pessoa que procura o serviço de saúde, na busca do atendimento das suas necessidades. O presente trabalho surgiu da incursão a um serviço de onco-hematologia no estado do Rio de Janeiro, no ano de 2014. As narrativas coletadas junto aos pacientes/usuários, não tiveram como foco nem o diagnóstico, nem o tratamento. A proposta foi conhecer a pessoa, o que fazia fora no hospital e seus desejos. As conversas revelaram a vida que cada um buscava para si, as elaborações para manterem-se na vida mesmo diante de diagnósticos aparentemente restritivos, limitadores ou incorporados com significado de morte. Objetivos Registrar em narrativas, outras possibilidades de expressão, de vivências nos serviços de saúde, que não apenas sofrimento e tristeza, a partir da vivência de usuários/

pacientes com diagnósticos de doenças crônicas hematológicas. Metodologia A metodologia adotada foi qualitativa com desenho etnográfico, com uso de diário de campo e entrevistas semiestruturadas como ferramentas, onde a pesquisadora participou do cotidiano da enfermaria de cuidados e experimentou ser a pesquisadora que observava o outro ao mesmo tempo foi objeto de observação tanto por usuários, profissionais e familiares. Foram definidos 3 casos e a partir dos mesmos foram realizadas entrevistas e registradas narrativas no diário de campo elaborado pela pesquisadora. A análise adotada foi a perspectiva da análise institucional, em que o diário de campo é um dos recursos usados na intervenção. Resultados As narrativas estavam carregadas de potência de vida, de invenções diárias de novos sentidos de/para vida, tanto do usuário (paciente) como da família. Ao longo da formação e já na prática profissionais da saúde concentram o uso das informações repassadas pelos usuários (narrativas) para diagnóstico e tratamento. A análise das narrativas revela a potência de vida que podemos encontrar nas pessoas e nos processos de cuidado. As pessoas que participaram desta pesquisa optaram por viver a vida no enfrentamento, mas não se prendem à diagnósticos pois os mesmos não conseguem expressar o infinito que carregam. Conclusão Os encontros que tem ocorrido entre pacientes e profissionais em grande parte das instituições de saúde no país tem explicitado a necessidade de voltarmos atenção à escuta aos pacientes. O avanço tecnológico não esteve acoplado à melhoria da relação entre usuários e profissionais de saúde. Incorporar a história de vida é dar espaço no agir diário dos serviços de saúde a uma configuração de modelo de atenção em defesa da vida.

**PRÁTICAS EDUCATIVAS SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM VIDEOAULAS: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO**

*Bruna Beatriz Gonçalves Bruno, Fernanda dos Santos Tobin, Rogério Dias Renovato, Karine Macedo de Oliveira, Tatiane Geralda André*

Palavras-chave: Recursos terapêuticos, Via oral, Vídeo

Introdução: O medicamento constitui-se em um dos principais recursos terapêuticos da sociedade contemporânea. Assim, seu uso racional é indispensável e foi definido como a situação na qual os pacientes recebem os medicamentos apropriados às suas necessidades clínicas na dose correta por um período de tempo adequado e um custo acessível. A videoaula é um recurso audiovisual que desempenha uma função didática onde as informações são transmitidas, como facilitadoras de compreensão. No ponto de vista computacional é considerada uma aplicação de multimídia, importante para o ensino e aprendizagem. Objetivos: Desenvolver, implementar e avaliar as ações educativas em saúde sobre o uso racional de medicamentos por meio de videoaulas. Os objetivos específicos foram: abordar o uso correto da medicação, principalmente em relação aos fármacos administrados por via oral; promover a adesão aos medicamentos; orientar sobre a forma correta de guardar os medicamentos e apresentar os riscos da automedicação. Metodologia: Inicialmente, buscou-se na internet vídeos educativos sobre o tema, além da revisão de literatura. As etapas de elaboração e desenvolvimento das videoaulas foram através da construção de roteiros, gravação de videoaulas utilizando câmera de vídeo e celular, além da edição através do software Camtasia Studio

8. As videoaulas foram apresentadas aos alunos da Universidade Aberta da Melhor Idade (UNAMI) da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), e depois foi aplicado um instrumento estruturado para avaliação. Resultados: Elaboração de 3 videoaulas com o tempo médio de 2 a 4 minutos sobre os temas: uso racional de medicamentos, políticas públicas de medicamentos e a importância de tomar o fármaco no horário correto. A avaliação realizada em agosto de 2015 por 13 pessoas da UNAMI e monitores foi satisfatória. Durante a edição e gravação dos vídeos, o mais preocupante foi o áudio e a qualidade de imagem, mesmo não dispondo recursos adequados para gravação. A experiência de evidenciar o conteúdo por meio do vídeo foi para 46% dos participantes uma experiência excelente e para 46% que uma boa experiência. Pelo fato da videoaula ser uma estratégia nova de ensino, na maioria das vezes os alunos preferem a aula mais tradicional, em que o professor está em sala de aula; e os vídeos são buscados praticamente para auxiliar no entendimento do conteúdo, ou como forma complementar a matéria que será estudada. Analisado a qualidade da videoaula, como um recurso caseiro viável no aspecto de rapidez e no processo de filmagem e edição do vídeo, 62% dos participantes responderam que a qualidade do vídeo estava boa, a geração de vídeos por meio de webcams, ou câmeras de celulares é um processo viável na produção do mesmo, porém destaca a necessidade de uma habilidade inicial em lidar com aspectos de iluminação e áudio. Considerações finais: Assim, espera-se ampliar o uso das videoaulas, como estratégia educativa complementar, ampliando o acesso sobre uma temática tão relevante, o uso racional de medicamentos.

## PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (TAI-CHI-CHUAN E YOGA): UMA REALIDADE PARA O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

*Midiã Marcelina Pereira Chaves, Antonio Moacir de Jesus Lima, Nadaby Mattos, Giselia Aparecida Marques, Etna Mafra, Felipe Dávila Cardoso, Jacqueline Machado França, Ana Quéren Pereira Chaves*

Palavras-chave: CAPS, Terapias Complementares, Enfermagem

A doença mental tem um histórico de descasos e desumanização, até entender que era um processo orgânico e que deveria ser tratada como todas as outras patologias. Diante desse contexto, surge a Reforma Psiquiátrica em 2001 que tem como principal objetivo a desinstitucionalização de portadores de transtornos mentais, recorrendo atualmente a internações temporárias em momentos de estado muito grave. Diversos e complexos desafios precisam ser superados. Os manicômios são substituídos por CAPS – Centros de Atenção Psicossocial, que prestam assistência exclusiva a pessoas portadoras de transtornos mentais agudos e graves. Durante a crise de sofrimento mental, os usuários são avaliados e acompanhados por uma equipe multiprofissional, e após a estabilização do quadro, são devolvidos à rede de atenção primária de saúde. É importante o trabalho em equipe que envolva profissionais multidisciplinares especializados, paciente, família e sociedade. Todos compartilhando o objetivo de aprendizado em conjunto que leve informação, apoio e inserção do indivíduo no meio social. Vale ressaltar a importância de o sujeito ser reconhecido em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural. É necessário que percebam que não estão sozinhos em seus

problemas. Todos estão inseridos num contexto que vai além do simples tratar da doença: há um meio sociocultural que reflete no modo de ser e agir de cada um, bem como em seu estado de saúde. O indivíduo pode se encontrar em situações que o remetem a determinado tipo de sofrimento. Neste contexto é necessária a atuação da rede de atenção primária para minimizar os problemas através de estratégias traçadas juntamente com sujeito e família, ou mesmo próximos a este. Este projeto faz uso de terapias complementares no CAPS, que se diferem do tratamento tradicional utilizado no tratamento de doenças, através do desenvolvimento da relação mente e corpo, sem descartar ainda a capacidade autocurativa do corpo. O Tai-Chi-Chuan é uma prática de expressão corporal envolvendo movimentos leves que auxiliam na prevenção de doenças, promoção da saúde e estabilidade emocional. A Yoga além de auxiliar no tratamento e prevenção de doenças cardiovasculares promove bem-estar e calma. Estas visam estabelecer reconhecimento do corpo para o autocuidado, estabelecer autonomia dos sujeitos, respeitando as limitações de cada indivíduo envolvido no processo. É necessária anamnese e observação das reações dos participantes. São realizados alongamentos antes dos exercícios de acordo com a capacidade corporal individual, além de permitir adaptações. Por vezes, nos CAPS é onde os portadores de transtornos mentais se encontram seguros e sem discriminações. Essas terapias possibilitam o indivíduo enxergar além da doença: reduz isolamento social e estresse; melhora o autocontrole, relacionamento interpessoal e intrapessoal; desenvolvem habilidades finas e grossas, controle corporal, além de utilizar o tempo como lazer agradável para melhoria da autoestima e promoção de qualidade de vida.

## PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL/RS

*Karini da Rosa, Caroline dos Santos, Daniel Prá, Miria Suzana Burgos, Cézane Priscila Reuter*

Palavras-chave: Anemia, escolares, saúde pública

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de um bilhão de pessoas no mundo são anêmicas e a principal causa é a deficiência de ferro, afetando 47% das crianças em idade pré-escolar e 25% das crianças em idade escolar de todo o mundo. A prevalência de anemia é classificada segundo a OMS nos seguintes níveis em relação à importância como problema de saúde pública, considerando a prevalência estimada: grave ( $\geq 40\%$ ), moderada (20,0 – 39,9%), leve (5 – 19,9%) e normal ( $\leq 3,9\%$ ). Assim, o objetivo do estudo é determinar a prevalência da anemia por meio de marcador hematológico e marcadores bioquímicos relacionados ao estoque de ferro, além de caracterizar os sujeitos de acordo com o nível socioeconômico. O estudo é um recorte de uma pesquisa de mestrado aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul. A população é constituída por 207 escolares, com idade entre 10 a 12 anos do município de Santa Cruz do Sul/RS. O nível socioeconômico foi obtido através do Critério de Classificação Econômica Brasil, da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, a avaliação de anemia foi realizada através do exame de hemograma e o estoque de ferro no organismo avaliado pelo exame de ferritina sérica. Utilizou-se ainda, a proteína C reativa (PCR), um marcador inflamatório. Para análise das variáveis empregou-se o teste de Kruskal-Wallis e o nível de significância foi de  $p <$

0,05. Revelou-se que 13% da população estudada eram anêmicos, com prevalência maior nos meninos (13,3%) e nos indivíduos mais jovens (10 anos – 20%). Quanto ao nível socioeconômico, mostrou que a classe A2 e D apresentaram índices mais baixos de hemoglobina, assim como a classe D apresentou índices mais baixos de ferritina, contudo sem significância estatística. Observou-se ainda, que 14 indivíduos (6,8% da amostra) apresentaram ferritina  $<30\text{ ng/mL}$  e VCM  $<80\text{ fL}$ , indicando baixa prevalência de anemia ferropriva. Assim, de acordo com a prevalência de anemia encontrada no estudo, é considerada pela OMS como um leve problema de saúde pública, corroborando com outros estudos semelhantes conduzidos. A anemia foi maior no sexo masculino, semelhante a estudo realizado na África do Sul, entretanto, estudos na literatura revelam maior prevalência de anemia no sexo feminino. Apresentou índices maiores entre os indivíduos mais jovens, semelhante ao estudo desenvolvido no município de Taboão da Serra. Observou-se o baixo nível de hemoglobina na classe social A2, podendo ser explicada devido a hábitos alimentares não saudáveis, seguida da classe D, que pode estar relacionada à falta de alimentos, assemelhando-se ao estudo realizado na Quênia. O estudo revelou ainda, que 6,8% da amostra apresentou anemia ferropriva, semelhante a outros estudos conduzidos. Assim, a prevalência de anemia na população estudada é considerada pela OMS como um leve problema de saúde pública. Evidenciamos a relevância da anemia como um problema de saúde pública, visto que pode induzir prejuízos no rendimento escolar e pode ter consequências graves ao longo dos anos.

**PREVALÊNCIA DE COINFECÇÃO POR TUBERCULOSE E AIDS NA CIDADE DE PORTO ALEGRE: UM ESTUDO POR GERÊNCIAS DISTRITUAIS, NO PERÍODO DE 2009 A 2013**

*Maíra Rossetto, Évelin Maria Brand, Luciana Barcellos Teixeira, Dora Lucia Leidens Correa de Oliveira*

Palavras-chave: tuberculose, aids, genero

**Introdução:** A coinfeção tuberculose e Aids tornou-se um importante e complexo problema de saúde pública em nível mundial. No Brasil, a coinfeção sem tratamento contribui para aumento do número de casos de morbimortalidade, sendo que Porto Alegre é a capital brasileira com a maior frequência de casos. Para facilitar a administração do território, Porto Alegre foi dividida em Gerências Distritais (GD). As oito GD existentes são estruturas administrativas e também espaços de discussão e prática onde são operacionalizadas as estratégias para a Atenção Primária à Saúde e de Atenção Especializada Ambulatorial e Substitutiva na esfera do SUS, abrangem o território de um ou mais Distritos Sanitários. O objetivo desse estudo foi identificar as GD com a maior proporção de coinfeção e realizar comparações por sexo, na cidade de Porto Alegre. **Método:** Trata-se de um estudo transversal que analisou dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisados os casos de coinfeção pelas duas doenças no período de 2009 a 2013, no município de Porto Alegre. Para a análise estatística, os dados foram transportados para o software SPSS, no qual realizou-se a estatística descritiva e analítica (teste de qui-quadrado para comparação de proporções entre sexo). **Resultados:** A amostra foi composta por 1.949 casos de coinfeção, dentre os quais 1.311 (67%) eram homens e 646 (33%) eram mulheres. Dentre as

gerências distritais de Porto Alegre, três delas apresentam maiores proporções de coinfeção, sendo: 464 (23,8%) na GD1, 332 (17,1%) na GD2 e 289 (14,8%) na GD3. A idade média de notificação de tuberculose na cidade foi de  $42,12 \pm 10,25$  anos. Diferenças estatisticamente significativas foram encontradas entre proporção de homens e mulheres nas gerências ( $p=0,001$ ). Enquanto que na GD1 o percentual de mulheres foi de 26,2%, em outras gerências o percentual de mulheres foi de aproximadamente 39%. No sexo feminino, a idade média de notificação é de  $40,17 \pm 10,4$  anos, já no sexo masculino é de  $43,08 \pm 10,03$  anos ( $p < 0,001$ ). **Conclusão:** A identificação das gerências com maior frequência de coinfeção pode direcionar o planejamento de ações que visem a diminuição do número de casos e a melhoria do cuidado prestado a essa população, tendo em vista a necessidade de acompanhamento pelas equipes da Atenção Primária à Saúde localizadas nas gerências. Além disso, é importante destacar que na cidade existem apenas sete lugares realizando o tratamento de pacientes coinfetados para tuberculose e Aids. Isso pode criar barreiras de acesso às pessoas, pois elas necessitam deslocar-se para outros pontos da cidade em busca de assistência. Em Porto Alegre, a proporção de mulheres coinfetadas varia conforme as gerências. Esse dado precisa ser considerado para o enfrentamento desse problema de saúde pública, uma vez que evidências sugerem que as mulheres são mais suscetíveis à progressão da tuberculose.

**PREVALÊNCIA DE COMORBIDADES EM PACIENTES DIABÉTICOS ATENDIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMPO GRANDE, MS**

*Karen Guerra de Souza, Sandra Christo dos Santos, Leda Márcia Araujo Bento*

Palavras-chave: diabetes, comorbidades, hipertensão

O Diabetes mellitus apresenta-se como uma desordem metabólica de múltipla etiologia, caracterizado por hiperglicemia crônica decorrente de defeitos na secreção e/ou ação da insulina. Essa doença crônica é considerada um problema de saúde pública tanto em países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento. Dentre os tipos de DM, o tipo 2 compreende 90% dos agravos presentes no mundo e está intimamente relacionado com o excesso de peso e o sedentarismo. Muitos pacientes apresentam ainda outras comorbidades associadas, como Hipertensão Arterial Sistêmica, dislipidemia, depressão e coronariopatias. Compreender essas comorbidades é de grande importância no tratamento integral do paciente diabético e na prevenção das complicações micro e macrovasculares relacionadas à doença. Diante disso, o objetivo desse trabalho foi analisar a prevalência de comorbidades em pacientes diabéticos atendidos nas Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal. Foram obtidas informações relativas ao manejo do tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2 através da aplicação de questionários a 371 pacientes portadores da doença atendidos em 27 UBSFs de Campo Grande/MS. A aplicação dos formulários foi condicionada a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos sujeitos da pesquisa. O Banco de dados foi tratado no programa Excel (Microsoft Corp. Estados Unidos) e analisado estatisticamente no Epi Info 6.0 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos) e Bioestat. O projeto foi submetido ao parecer ético da Plataforma Brasil com o número 411244/2013. O grupo de estudo foi composto

por 371 pacientes, sendo 239 mulheres e 132 homens. Observou-se que dos 371 pacientes entrevistados 82,7% possuem comorbidades, sendo a hipertensão arterial sistêmica (HAS) a mais prevalente. Foi constatado que a maior parte dos pacientes (62,5%) possui mais de uma comorbidade. Sabe-se que o adequado controle dos níveis glicêmico, pressórico e lipídico de indivíduos portadores de Diabetes mellitus é capaz de retardar ou prevenir o aparecimento das complicações micro e macrovasculares relacionadas à doença. Diante disso conclui-se que as comorbidades presentes na grande maioria dos pacientes diabéticos merecem uma atenção especial no manejo e cuidado da saúde desses indivíduos.

**PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM CRIANÇAS DE 05 A 10 ANOS DE IDADE NO PERÍODO DE 2008 A 2012 NA CIDADE DE MANAUS, AMAZONAS**

*Valéria Oliveira Lima da Silva*

Palavras-chave: Obesidade, prevalência, crianças

**APRESENTAÇÃO:** Nos últimos cinco anos o interesse sobre os efeitos do ganho de peso excessivo na infância tem aumentado consideravelmente, pois a obesidade infantil tornou-se uma preocupação mundial e de saúde pública. Esta pesquisa teve como objetivo investigar a prevalência da obesidade infantil no período de 2008 a 2012 no Brasil, considerando dados das regiões brasileiras, destacando-se o estado do Amazonas e a capital Manaus.

**METODOLOGIA:** O presente estudo foi do tipo transversal, os dados foram obtidos através de informações coletadas pelo o sistema de vigilância alimentar e nutricional no período de 2008 a 2012 a população estudada envolveu crianças de 05 a 10 anos de idade atendida pelo o Sistema

Único de Saúde (SUS). RESULTADOS: Os resultados mostraram alta prevalência de obesidade infantil no Brasil e revelaram ainda que a obesidade infantil progride em ordem crescente em ambos os gêneros predominando entre o gênero masculino. Em relação aos resultados do estado do Amazonas constatou-se que no ano de 2008 a 2012 teve um acréscimo de 8,2% da obesidade infantil. Com relação à cidade de Manaus a obesidade infantil cresceu 11,9% nos últimos cinco anos, referente aos gêneros masculino e feminino, o percentual de obesidade foi de 13,7 para o masculino e 10,2 para o feminino. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Diante desse quadro conclui-se um agravio na saúde da população brasileira infantil sendo relevante na cidade de Manaus, merecendo assim uma atenção maior dos órgãos responsáveis pela saúde pública dos indivíduos inseridos na chamada coletividade sadia no país.

#### **PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS DO PROJETO AMI- AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR DO IDOSO**

*Marilena Infesta Zulim, Luci Matsumura, Willian Guimarães Braga, Caroline Rodrigues, Angela Herminia Sichinel, Luciane Perez da Costa, Patricia Barreto, Benedito Oliveira Neto*

Palavras-chave: Idoso, Exercício físico, Marcha Equilíbrio

Apresentação: O grupo da idade avançada é o que mais cresce em muitos países e no Brasil, isto reflete a necessidade de novas estratégias preventivas, novas terapias e programas de controle de natalidade. A ocorrência de quedas é, nos dias atuais, um dos principais fatores de mortalidade e morbidade em idosos, principalmente em função de suas consequências (fraturas, imobilizações, perda da mobilidade,

dependência para realização de atividades da vida diária entre outras). Durante o processo de envelhecimento, ocorrem alterações fisiológicas no organismo que influenciam na diminuição da função do mesmo, deixando o idoso mais propenso à quedas. Analisar os benefícios de um programa de atividade física (exercício ativo suave) em idosos partindo de um instrumento de avaliação pré-estabelecido, mas adaptado a nossa realidade que foi Avaliação geriátrica Ampla dentro do projeto AMI (Avaliação Multidisciplinar do Idoso). Desenvolvimento: Foram avaliados 19 pacientes, sendo 47% homens (9 pacientes) e 53% mulheres (10 pacientes), com idade média de 71,5 anos no período de 2010 a 2012. Aplicou-se uma tabela de exercícios, cada um repetido 10 vezes com duração de 60 minutos. Após a intervenção os indivíduos foram reavaliados usando o mesmo instrumento de avaliação. Em nenhuma das variáveis categóricas houve diferença significativa em relação ao pré e pós-exercício físico. Apesar de a “queda” e a “fratura” apresentarem uma melhora percentual aparente, esses resultados não foram comprovados estatisticamente. No caso das escalas, houve diferença significativa na escala de Tinetti ( $p=0,022$ ), ou seja, os valores desta escala são maiores no pós-exercício físico em relação ao pré-exercício físico. Já os resultados para as escalas de Barthel ( $p=0,100$ ) e Lawton ( $p=0,059$ ) não foram estatisticamente significativos. Considerações finais: Apesar de uma aparente melhora com a aplicação do exercício físico proposto esses resultados não se concretizaram na maior parte dos testes estatísticos (com exceção da escala de Tinetti). Esse tipo de situação provavelmente ocorreu em decorrência do fato de a amostra ser pequena. Palavras Chaves: Idoso, Exercício físico, Marcha, Equilíbrio.

#### **PREVENÇÃO E ATENÇÃO AO CÂNCER BUCAL NA PERSPECTIVA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DO RJ**

*Gloria Iara Barros, Mônica Villela Gouvêa, Andreia de Sá Silva*

Esta pesquisa tem como foco a organização da rede de atenção ao paciente portador de câncer bucal em um município da região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro. As elevadas estimativas de casos de câncer bucal apresentadas pelo Instituto Nacional do Câncer e reiteradas pela Organização Mundial de Saúde o classificam como um problema de saúde pública, uma vez que se trata de uma importante entidade patológica, que pode ser minimizada em incidência e letalidade, se medidas de prevenção, detecção precoce e tratamento imediato forem adotadas. No Brasil, o Rio de Janeiro é o primeiro colocado em relação aos demais estados brasileiros na estimativa de incidência de câncer bucal para o biênio 2014/2015. Dessa forma, seu enfrentamento está no foco de atenção das redes de cuidado do Sistema Único de Saúde e implica em sua problematização nas diferentes esferas governamentais. Este estudo parte do cotidiano de uma unidade de saúde da família em um município do Estado do Rio de Janeiro, com acúmulo de casos de diagnóstico tardio de câncer bucal em fase avançada em homens com mais de 50 anos, tabagistas e etilistas. Nestes casos, os indivíduos conviveram com sequelas importantes e tiveram sobrevida comprometida. Assim, o estudo teve como objetivo principal analisar percepções das equipes de saúde bucal da Estratégia de Saúde da Família com relação à prevenção e atenção ao câncer bucal. Desenvolveu-se estudo descritivo, mediante levantamento de dados primários. Foram participantes todos os cirurgiões dentistas e auxiliares

de saúde bucal em atuação no ano de 2015, na Estratégia de Saúde da Família, em um município da região metropolitana 2 do estado do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada a partir da aplicação de um questionário semiestruturado, durante encontro promovido pela gestão municipal. Participaram da pesquisa 36 profissionais, sendo a grande maioria do gênero feminino. Os dados permitiram conhecer a percepção dos sujeitos envolvidos sobre aspectos do diagnóstico do câncer de boca, atitudes dos profissionais na atenção primária e secundária com relação ao câncer de boca e papel da gestão municipal e das instituições de ensino na reorganização dos serviços, formação profissional e educação permanente. Os resultados apontaram para a necessidade de uma reconfiguração da atuação do cirurgião-dentista e do auxiliar de saúde bucal no sentido da detecção precoce da doença no município. Os dados sugerem a importância da gestão e da perspectiva de atuação integrada com instituições de ensino na definição de estratégias coletivas a serem implementadas, bem como indicam demanda por ampla discussão envolvendo, não apenas profissionais de saúde bucal, mas toda a rede de trabalhadores e serviços de saúde do município.

#### **PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS DADOS DO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ)**

*Silvia Troyahn Manica, Maria da Graça Munareto Rodrigues, Fabiana Aparecida Oliboni Minuzzo, Grazieli Cardoso da Silva, Luciana Barcellos Teixeira*

Palavras-chave: territorialização em saúde, atenção básica em saúde, sistema único de saúde

**APRESENTAÇÃO:** A territorialização é uma ferramenta que tem sido utilizada pela saúde pública para localizar eventos de saúde-doença e demarcar áreas de atuação, possibilitando a análise das condições de vida e saúde das populações. Enquanto elemento de estratégia do Sistema Único de Saúde, pode revelar como os sujeitos (individual e coletivo) produzem e reproduzem socialmente suas condições de existência – o trabalho, a moradia, a alimentação, o lazer, as relações sociais, a saúde e a qualidade de vida, desvelando as desigualdades sociais e as iniquidades em saúde dos territórios. Em virtude da relevância deste tema para a melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica, este estudo teve como objetivo investigar o processo de territorialização da população de referência das equipes de saúde participantes do PMAQ.

**DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Estudo epidemiológico, observacional, descritivo e de cunho nacional, que utilizou dados de entrevistas com profissionais coordenadores das equipes de saúde participantes do PMAQ em 2012.

**RESULTADOS E/OU IMPACTOS:** Participaram deste estudo 17.202 equipes. O número médio de habitantes sob responsabilidade das equipes de atenção básica foi de  $3.256 \pm 1.477$  habitantes. Dentre as estratégias de territorialização na atenção básica: (a) a definição da área de abrangência ocorreu em 98,0% das equipes e 84,6% possuía mapas com o desenho de seu território; (b) em 59,0% das equipes a gestão considerou os critérios de risco e vulnerabilidade para a definição da quantidade de habitantes; (c) em 84,6% das equipes de atenção básica os mapas apresentavam a sinalização das microáreas, contudo somente 30,7% sinalizavam os grupos de agravos e 22,5% as áreas de risco. Deste modo, observou-se que o número médio de habitantes por equipe de atenção básica estava próximo ao preconizado

pela Política Nacional de Atenção Básica vigente. Embora a grande maioria dessas equipes tenha sua área de abrangência definida, inclusive mediante uso de mapas, identificou-se que pouco menos da metade das equipes participantes não considerava o risco e a vulnerabilidade social como critérios de ação em saúde. Além disso, embora as microáreas estivessem delimitadas na maioria dos mapas utilizados, a sinalização de grupos de agravos e áreas de risco foi pequena, o que prejudica a organização da atenção à saúde no território, posto que estas equipes tendem a possuir maiores dificuldades na identificação de riscos, doenças e alterações na saúde dos habitantes sob sua responsabilidade.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O processo de territorialização da população de referência das equipes de saúde participantes do PMAQ precisa ser problematizado, pois embora o número de habitantes por unidade de saúde tenha sido próximo ao preconizado, a utilização das demais estratégias de territorialização estiveram muito abaixo do esperado. Entende-se que a qualificação do processo de territorialização em saúde contribui para a melhoria da atenção básica, uma vez que direciona a oferta de serviços às necessidades de saúde da população, proporcionando, portanto, melhores condições de saúde e qualidade de vida nos territórios em que as equipes de atenção básica estão inseridas.

#### PRODUÇÃO DE CUIDADOS NA RUA

*Rosane Machado Rollo, Carla Félix dos Santos, Ricardo Burg Ceccim*

Palavras-chave: Consultorio na Rua, Cuidado em Saúde, Produções de cuidado

**APRESENTAÇÃO:** A população em situação de rua (PSR) é um grupo heterogêneo, composto por pessoas com diferentes

realidades, mas que tem em comum a condição de pobreza absoluta, vínculos interrompidos ou fragilizados e falta de habitação convencional regular. O espaço das ruas é meio de vivência e de sobrevivência, por contingência temporária ou permanente. O presente trabalho tem como objetivo falar sobre a produção de vida e cuidado desenvolvidos no Consultório na Rua (CnaR), do Grupo Hospitalar Conceição, implantado em 2010, em Porto Alegre. A partir daí analisar a potencialidade desta forma de promover o cuidado como promoção de vida, na formação dos profissionais de saúde.

**DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** As atividades de trabalho da equipe são divididas por microequipes, que vão ao território através de um mapeamento da área. Todavia, as práticas não se detêm apenas na abordagem na rua, quando necessário, e com a vontade do usuário, existe a inserção e acompanhamento nos serviços, a fim de efetivação do projeto terapêutico singular, prevenindo e reduzindo danos, associados ou não, ao uso de substâncias psicoativas. Contudo, o que prioritariamente é desenvolvido, são ações de âmbito integral de saúde. Uma das principais características a serem destacadas na metodologia é a abordagem ao usuário no local onde ele se encontra.

**RESULTADOS:** A condição de vida da PSR coloca no cenário das políticas públicas de saúde uma desafiadora e intensa situação de iniquidade. Os processos de trabalho no CnaR demonstram práticas de cuidado em atenção básica que visam a ampliação do acesso e acolhimento de moradores de rua em estratégias de saúde, estruturando ofertas terapêuticas e políticas de trabalho “fora da clausura” e do protocolo, do sistema de informações, da porta de entrada em linha vertical de transito por serviços instituídos e predefinidos à população à assistir.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Uma prática de saúde deve operar

com a inclusão da diversidade. Então, as ofertas terapêuticas devem ser condizentes com os pedidos de mais vida, provenientes de cada lugar, e, não raro, redes intuitivas de cuidado devem ser incluídas, a fim de dar passagem a tantas saúdes quantas forem necessárias à vazão de viver. Neste sentido, a reflexão intensa sobre a prática transdisciplinar, que questiona e dialoga, em ato, com a produção em saúde desenvolvida no serviço, e o contato com o mundo do trabalho produz conhecimento significativo, e, tem grande potencialidade na formação dos profissionais de saúde.

#### PRODUÇÃO DO CUIDADO NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: UM OLHAR PARA OS VAZIOS EXISTENCIAIS NO INTERIOR DA BAHIA

*Marlon Vinicius Gama Almeida, Simone Santana da Silva*

Palavras-chave: redes de atenção à saúde, cuidado, vazios existenciais

**APRESENTAÇÃO:** Pensar a produção do cuidado nos leva a refletir sobre a integralidade, que, para além de estar configurada como uma importante diretriz do Sistema Único de Saúde, estrutura-se como uma estratégia de resolução dos problemas apresentados no contexto individual e coletivo dos usuários dos serviços. A integralidade permite perceber o sujeito para além das suas especificidades, agregando valores complexos, com vistas a construção de um indivíduo autônomo, produtor de sua própria vida e que existe para além do seu corpo com órgãos. Neste cenário, as redes de atenção à saúde surgem com o intuito de organizar a oferta de serviços e atender de todos os modos as necessidades de saúde da população, ultrapassando as barreiras e construindo arranjos organizativos de diferentes

densidades tecnológicas para efetivação da integralidade do cuidado. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo apresentar as impressões de um grupo de pesquisadores acerca da produção do cuidado nas redes de saúde a partir de um olhar para os vazios existenciais no interior da Bahia. **METODOLOGIA:** Estudo resultante da pesquisa nacional “Observatório Nacional da Produção de Cuidado em diferentes modalidades à luz do processo de implantação das Redes Temáticas de Atenção à Saúde no SUS: avalia quem pede, quem faz e quem usa”, que busca compreender os desafios no acesso às redes de atenção à saúde no SUS a partir dos agenciamentos criados pelos usuários dos serviços. Para isso, uma metodologia pautada no uso da cartografia é a escolha como elemento organizador na relação com os universos pesquisados. **RESULTADOS:** A partir de conversa com uma enfermeira trabalhadora da rede de urgência e emergência de dois municípios integrantes da macrorregião norte da Bahia, observou-se a existência de uma dificuldade no encaminhamento dos usuários portadores de doenças crônicas e traumas ortopédicos para os hospitais da rede interestadual do Vale médio do São Francisco, primeira rede interestadual do país. Nesta conjuntura, muitas incoerências de transferências foram relatadas, sobretudo no que versa sobre a assistência obstétrica, neurológica e materno-infantil. Devido à falta de medicamentos e assistências médica e de serviços de saúde na atenção básica, somadas as superlotações dos hospitais de referência, muitas informações são criadas no intuito de conduzir o usuário de uma região a outra. Ademais, a presença de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) regional, agrava esta situação, uma vez que este é o responsável pela transferência dos usuários para os hospitais referenciados e, muitas vezes, realiza este transporte com indivíduos estáveis e que poderiam ser tratados na

própria rede municipal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Enfim, os elementos presentes neste encontro possibilitou aos pesquisadores alguns desdobramentos: agenciamento de uma conversa com os demais trabalhadores do SAMU desta microrregião, no intuito de observar os cuidados realizados nesta rede especificamente, bem como a abertura de uma nova frente de coleta de dados, na atenção básica, com o intuito de elencar um usuário-guia que nos permita traçar seu itinerário na construção de uma rede viva, tal qual imaginamos fazer parte do seu cotidiano de realizações em ato.

#### **PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: O QUE ELES TEM A DIZER SOBRE O SEU TRABALHO**

*Vanessa Andrade Martins Pinto, Paulo Amarante*

Palavras-chave: saúde da família, saúde mental, trabalho em saúde

Este é um recorte da análise preliminar da Tese de Doutorado “Casos de Saúde Mental: a percepção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família” que tem como objetivo geral analisar a percepção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família acerca do que entendem por “caso de saúde mental” na população adulta do território de sua responsabilidade, a partir da compreensão que fazem da natureza do seu trabalho. O estudo partiu do pressuposto de pesquisar a compreensão dos profissionais da ESF sobre o seu trabalho no saúde da família, para depois inferir o que entendem como “caso” de saúde mental no âmbito de suas ações. “Caso” de saúde mental está sendo compreendido neste estudo como todo relato feito pelos profissionais da ESF durante as entrevistas relacionadas ao sofrimento /transtorno mental ou queixa psíquica identificado por eles na população

adulta do território de sua responsabilidade. Algumas entrevistas dos ACS e técnicos de enfermagem apontam para uma compreensão mais solidária e coletiva de saúde. Esses profissionais, que são residentes no território, consideram o poder fazer algo pelo comunidade, “pelas pessoas que me viram crescer”, sentem orgulho das suas próprias famílias serem atendidas na mesma unidade onde eles trabalham e das demais famílias da comunidade poderem receber atendimento em saúde no território onde vivem o eixo central no cotidiano do trabalho. Ao passo que para os profissionais de nível superior o trabalho na ESF aponta para uma possibilidade de superação do modelo biomédico. Mas, ao mesmo tempo, nas entrevistas esses profissionais solicitam a presença de outros especialistas junto à atenção primária, como o psiquiatra e psicólogo. O trabalho na ESF para os próprios profissionais, embora a capilaridade das ações de saúde no território tenha aumentado consideravelmente, ainda é um desafio para superação do modelo médico-centrado, curativista e hospitalocêntrico, principalmente no imaginário social.

#### **PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL – TÉCNICA UTILIZADA PARA SUA EFETIVAÇÃO**

*Edson Leal Campos, Lhana Lorena de Melo Atanásio, Elizandra Pereira Trindade, Érico Leonardo da Silva Martins, Danila Maria da Silva, Samanta Moreno Buriola*

Palavras-chave: Teste do pezinho, Triagem Neonatal, Erros Inatos do Metabolismo, Cuidados de Enfermagem

O interesse por esse assunto surgiu por evidenciar um método de diagnóstico precoce para detecção e tratamento de doenças que não apresentam sintomas ao nascimento e que podem cursar para

um quadro de retardo mental grave e irreversível, dificuldade no crescimento e problemas físicos. Com o objetivo de conhecer o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) e a técnica utilizada para sua efetivação, destacando os cuidados da equipe de enfermagem na realização do teste, aplicação de técnicas para o alívio da dor durante o teste em recém-nascidos (RN) e a fisiopatologia das referidas doenças. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, realizado no mês de fevereiro de 2015, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando como descriptores: teste do pezinho; triagem neonatal; erros inatos do metabolismo. Este estudo justifica-se pela necessidade de apreender conhecimentos inerentes a realização correta do Teste do Pezinho, na perspectiva de evitar erros como, amostras inadequadas, comprometendo o resultado do exame, promovendo assim, o repasse de informações necessárias à consulta rápida e prática pelo enfermeiro e demais profissionais de saúde, contribuindo para a qualidade de vida do recém-nascido e para seus familiares. Nesse aspecto, os profissionais de enfermagem são peças fundamentais na coleta do teste do pezinho, tendo em vista que, atuam mais próximos da mãe e do recém-nascido, condição essa que propicia uma relação de confiança, favorecendo a aceitação nas orientações sobre importância do PNTN e efetivando o sucesso do programa.

#### **PROJETO DE EXTENSÃO “ETERNIZAR-TE: INTERVENÇÕES EM SAÚDE PARA CRIANÇAS E IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

*Carmen Justina Gamarra, Ricardo Zaslavsky, Evelyn Maguetta, Kauê Bonacio, Daiani Scheffer, Maria Julia Queiroz Piai, Christoffer Stephanovichi Bresolin, Erica Adriana Espinoza Gonzalez, Tavilane Ventura Ribeiro*

Palavras-chave: Ludo terapia, crianças e idosos institucionalizados, acadêmicos de Medicina e Saúde Coletiva

**INTRODUÇÃO:** Projeto de Extensão da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA): “Eternizar-te: Intervenções em Saúde para Crianças e Idosos Institucionalizados. Objetivos: contribuir para a melhoria da qualidade de vida de crianças e idosos institucionalizados de Foz do Iguaçu, PR e aprofundar os conhecimentos e práticas sobre a formação do vínculo terapêutico dos acadêmicos do Curso de Medicina e Saúde Coletiva da UNILA; promover a experiência da alegria como fator potencializador de relações saudáveis por meio do lúdico, desenvolvimento de atividades artísticas e atuação de palhaços. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** O projeto é uma parceria entre os Cursos de Medicina e de Saúde Coletiva da UNILA, e a Escola de Arte e Cia Vida é Sonho, e vem ocorrendo desde fevereiro de 2015 em uma instituição que abriga idosos e uma que abriga crianças que, por motivos judiciais, foram afastadas de suas famílias, no município de Foz do Iguaçu. Inicialmente, todos os alunos bolsista e voluntários do projeto participaram de um curso de teatro, a partir do qual vem sendo organizados e realizados diversos encontros lúdicos com os moradores das instituições. Tais encontros são realizados semanalmente, alternando encontros com os idosos e crianças das instituições e encontros de discussão e reforço de teatro entre os integrantes do projeto. **RESULTADOS E/OU IMPACTOS:** Houve grande participação e integração entre moradores das instituições e com os acadêmicos do projeto; risos, alegria e felicidade, podem ser observadas nas fotos e cuidadores manifestam que esses momentos têm sido muito apreciados por todos. Os acadêmicos de Medicina e Saúde Coletiva da UNILA manifestaram que o projeto tem contribuído para a sua formação humana e ética. No projeto também foram desenvolvidas ações de antropometria com as crianças e encontrase em planejamento ações de avaliação do estado mental dos idosos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A integração entre os moradores através de atividades lúdicas e divertidas, propiciam momentos de descontração, risos e alegria que vem contribuindo para a melhoria da qualidade de vida de crianças e idosos institucionalizados.

#### **PROJETO DE EXTENSÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA (UNILA): “ETERNIZAR-TE: INTERVENÇÕES EM SAÚDE PARA CRIANÇAS E IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

*Carmen Justina Gamarra, Ricardo Zaslavsky, Evelyn Maguetta, Kaue Bonacio, Daiani Scheffer, Maria Julia Queiroz Piai, Christoffer Stephanovichi Bresolin, Erica Adriana Espinoza Gonzalez*

Palavras-chave: Ludoterapia, crianças e idosos institucionalizados, acadêmicos de Medicina e Saúde Coletiva, teatro

**APRESENTAÇÃO:** Projeto de Extensão da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA): “Eternizar-te: Intervenções em Saúde para Crianças e Idosos Institucionalizados. **OBJETIVOS:** contribuir para a melhoria da qualidade de vida de crianças e idosos institucionalizados de Foz do Iguaçu, PR e aprofundar os conhecimentos e práticas sobre a formação do vínculo terapêutico dos acadêmicos do Curso de Medicina e Saúde Coletiva da UNILA; promover a experiência da alegria como fator potencializador de relações saudáveis por meio do lúdico, desenvolvimento de atividades artísticas e atuação de palhaços. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** o projeto é uma parceria

entre os Cursos de Medicina e de Saúde Coletiva da UNILA, a Escola de Arte e Cia Vida é Sonho, desde fevereiro de 2015 vem ocorrendo em uma instituição que abrigam idosos e uma que abriga crianças que, por motivos judiciais, foram afastadas de suas famílias, no município de Foz do Iguaçu. Inicialmente, todos os alunos bolsistas e voluntários do projeto participaram de um curso de teatro, a partir do qual vem sendo organizados e realizados diversos encontros lúdicos com os moradores das instituições. Tais encontros são realizados semanalmente, alternando encontros com os idosos e crianças das instituições e encontros de discussão e reforço de teatro entre os integrantes do projeto. **RESULTADOS E/OU IMPACTOS:** houve grande participação e integração entre moradores das instituições e com os acadêmicos do projeto; risos, alegria e felicidade, podem ser observadas nas fotos e cuidadores manifestam que esses momentos têm sido muito apreciados por todos. Os acadêmicos de Medicina e Saúde Coletiva da UNILA manifestaram que o projeto tem contribuído para a sua formação humana e ética. No projeto também foram desenvolvidas ações de antropometria com as crianças e encontrase em planejamento ações de avaliação do estado mental dos idosos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** a integração entre os moradores através de atividades lúdicas e divertidas propiciam momentos de descontração, risos e alegria que vem contribuindo para a melhoria da qualidade de vida de crianças e idosos institucionalizados.

#### **PROJETO DE PESQUISA: “OS IMPACTOS DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NA CONDIÇÃO ECONÔMICA DAS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES MATRICULADOS NO INCA.”**

*Diana Moraes, Erika Schreider*

Palavras-chave: Oncologia, Pediatria, Condição econômica, Serviço Social

O presente trabalho trata-se de um projeto de pesquisa em andamento, realizada no Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) que pretende identificar os impactos do tratamento oncológico na condição econômica das famílias de crianças e adolescentes matriculados na instituição. O câncer é um problema de saúde pública e a estimativa para o biênio 2014/2015 é de aproximadamente 394.450 novos casos por ano, excluindo-se os tumores de pele não melanoma. Segundo os dados, os casos de cânceres pediátricos devem chegar a 11.840 entre crianças e adolescentes até os 19 anos (BRASIL, 2014). Os cânceres infantis têm como características importantes o menor período de latência, são mais agressivos e crescem mais rápido, entretanto, respondem melhor ao tratamento e tem bom prognóstico, quando comparados aos cânceres em adultos. (BRASIL, 2008) Em seus aspectos sociais, o adoecimento por câncer entre crianças e adolescentes também apresenta particularidades. Entre elas estão os impactos socioeconômicos que as famílias sofrem com o tratamento oncológico uma vez que necessitam de acompanhamento integral de um adulto durante o mesmo. (SCHREIDER; MONTEIRO, 2013). A proteção social no Brasil por parte do Estado está cada vez mais restrita, fragmentada e focalizada. Por outro lado, a responsabilização das famílias no que tange a proteção e o cuidado dos seus entes é cada vez maior. Este estudo será realizado através de pesquisa exploratória com abordagem quanti-qualitativa, nas clínicas de oncopediatria e hematologia infantil do INCA. Serão participantes da pesquisa os principais cuidadores das crianças e adolescentes em tratamento neste Instituto que tenham sido matriculados na clínica

pediátrica no período estabelecido pelo projeto. A etapa quantitativa tem como objetivo conhecer o cenário do período estudado e o perfil socioeconômico das famílias dos usuários no momento da matrícula. Nesta etapa, serão coletados em prontuário, dados socioeconômicos dos participantes da pesquisa. Na etapa qualitativa do estudo pretende-se apreender as alterações ocorridas na situação econômica da família do paciente, considerando-se alterações na situação de trabalho dos familiares e cuidadores, além das mudanças dos gastos da família decorrentes do tratamento oncológico, conforme explícito na justificativa deste projeto de estudo. Para tanto, será realizada uma entrevista junto aos principais cuidadores abordando quais gastos o tratamento oncológico do paciente trouxe para a família, sejam eles diretos, como a necessidade de compra de medicamentos em falta, material para curativos, órteses etc., ou indiretos, como gastos com transporte, alimentação, adequação do espaço da casa, entre outros. A coleta de dados da etapa qualitativa da pesquisa será efetivada por meio de entrevistas semiestruturadas que podem combinar perguntas abertas e fechadas. Durante a pesquisa, será realizado estudo bibliográfico e documental acerca das atuais políticas de acesso a transporte, assistência, direitos trabalhistas e previdenciários que influam no tratamento oncológico de crianças e adolescentes e seus familiares e cuidadores. A pesquisa pretende refletir acerca destas expressões da "questão social", trazendo elementos que possibilitem a qualificação da intervenção profissional dos assistentes sociais.

## PROJETO SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS: AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE-MS

*Geisa Alessandra Cavalcante de Souza, Edson Mamoru Tamaki*

Palavras-chave: Projeto SPE, indicadores, avaliação

O Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) é uma iniciativa interministerial de educação e promoção à saúde sexual e reprodutiva voltada para a população jovem, com o objetivo de reduzir o risco de ocorrência de DST, AIDS e gravidez não planejada por meio de ações integradas entre escolas e unidades de saúde. A proposta envolve saúde e educação no enfrentamento das vulnerabilidades que atingem essa parcela social, apropriando-se da metodologia de educação entre pares para a formação de alunos multiplicadores sobre os temas sexualidade, álcool, drogas, diversidades étnico-raciais, igualdade de gênero e influência de tabus que envolvem essas temáticas junto às famílias e comunidade. O projeto SPE, inserido no Programa Saúde nas Escolas (PSE) integra a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) a partir da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Considerando seu potencial de alcance nas ações de educação e promoção à saúde, sua eficácia está intimamente ligada à participação social. Os fenômenos que participam da realidade escolar quando associados às ações de promoção à saúde e à prevenção de doenças são complexos, necessitando de estratégias interdisciplinares para intervenção, monitoramento e avaliação. O alcance do projeto SPE, pela natureza de suas ações, é uma construção social sob a influência de diversos fatores. Neste sentido, a pesquisa, de desenho quantitativo, pretende avaliar a implementação das ações no município

de Campo Grande-MS, a partir. Os objetivos específicos da proposta partem da construção de indicadores municipais, análise da implementação (considerando o nível de satisfação dos atores sociais envolvidos), bem como identificação de possíveis habilidades adquiridas pelos alunos das escolas pesquisadas, em relação às estratégias de prevenção previstas pelo projeto SPE. É fundamental buscar respostas sensíveis às demandas que emanam do Projeto SPE, o que tornam as intervenções muito mais efetivas em relação à superação da vulnerabilidade que permeia a população jovem no município de Campo Grande- MS. O instrumento utilizado para a coleta de dados primários poderá compor o conjunto de ferramentas utilizadas pela ESF no âmbito da avaliação. Resultados de processos avaliativos apontarão para as repercussões da proposta interventiva no cotidiano das relações sociais entre educandos, educadores, profissionais de saúde, famílias e comunidade, favorecendo novas possibilidades de implantação, aplicabilidade e continuidade do projeto nas escolas.

## PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONTRIBUIÇÃO PARA A CONSTRUÇÃO COLETIVA DO SABER-FAZER

*Rosana Maria Ferreira de Moura Lima, Elizabethe Cristina Fagundes de Souza, Silvana Mendonça de Vaz Salha, Maria Goretti Cordeiro, José Benilson Martins Macêdo, Diana Lídice Araújo da Silva, Edna Maria Pinheiro, Maurício de Figueiredo Formiga Júnior, Leonardo Haled da Costa Nóbrega, Maria do Socorro Medeiros Santos*

Palavras-chave: Promoção da saúde, Alimentação Saudável, Educação Alimentar e Nutricional

APRESENTAÇÃO: Este trabalho refere-se a estudo realizado no âmbito do Mestrado Profissional em Saúde da Família no Nordeste, Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família-RENASF, tendo como instituição nucleadora a Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. Teve como objetivo compor estratégias para apoiar a inserção transversal das ações de promoção da alimentação saudável nas práticas de profissionais de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família e uma Unidade da Estratégia Saúde da Família no município de Natal - RN, a partir da análise das percepções e processos de trabalho dessas equipes, tendo em vista a necessidade de novas explicações e intervenções da ação política em alimentação e nutrição diante do reconhecimento da alimentação como determinante e condicionante do processo saúde-doença. MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo pesquisa-ação de caráter intervencionista. Para tal, foram adotadas várias estratégias metodológicas: Círculo Hermenêutico Dialético, Observação Direta, Encontros Temáticos Reflexivos e Oficina "Repensando as práticas educativas para promoção da alimentação saudável". Para registro de dados, foram utilizados os Diários de Pesquisa-DP e de Momentos-DM. A análise ocorreu de forma processual, em constante movimento de reflexão-reflexão, com base na hermenêutica-dialética. RESULTADOS: Em relação à promoção da saúde, evidenciaram-se as seguintes percepções: promoção da saúde associada à prevenção de doenças e agravos; promoção da saúde relacionada à qualidade de vida e ao bem estar, em suas várias dimensões; promoção da saúde enquanto responsabilidade do Estado; promoção da saúde relacionada às ações de educação em saúde; promoção da saúde como expressão da resolutividade e acessibilidade aos serviços de saúde. Quanto à alimentação saudável, predominaram

as percepções referentes aos aspectos nutricionais. No que se refere à educação alimentar e nutricional-EAN, observou-se predominância da percepção de EAN como informação, orientação e transmissão de conhecimentos para mudanças de práticas alimentares. No que diz respeito ao processo de trabalho, observou-se que entre as ações para promoção da saúde, predominam as atividades educativas, como palestras e rodas de conversa, pautadas no modelo tradicional da "educação bancária", apontando para a necessidade de reorganização dos processos de trabalho e de formação profissional, buscando a construção de novas tecnologias, tais como: Projeto de Saúde do Território – PST, Projeto Terapêutico Singular-PTS, Clínica Ampliada e Compartilhada, práticas educativas com metodologias ativas de ensino-aprendizagem, a partir do fortalecimento dos espaços de educação permanente.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A construção de práticas que promovam a alimentação saudável na Atenção Primária à Saúde, na perspectiva da integralidade do cuidado e da realização da Segurança Alimentar e Nutricional, pressupõe a necessidade da "reforma do pensamento" que deve estar articulada e imbricada à produção de saberes e práticas que favoreçam a intersetorialidade, a transversalidade, o diálogo e a postura democrática e solidária, possibilitando a construção coletiva do saber-fazer. A partir da compreensão dos fatores sociais, econômicos, psicológicos e culturais que envolvem a alimentação humana e da problematização da história alimentar das pessoas, os profissionais podem estimular a autonomia e a criatividade para a descoberta de novos sabores, novas cores e combinações de alimentos.

### **PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS SERVIDORES DO SISTEMA PENITENCIÁRIO DO ESTADO DO PARANÁ POR MEIO DE INTERVENÇÃO DE PSICOLOGIA**

*Diniz Pontarolo, Angela Cristina Rocha Gimenes*

Nos últimos anos avanços são notados no Sistema Prisional Brasileiro, principalmente, em relação à construção de novos Estabelecimentos Penais, promoção das áreas de inteligência e na ressocialização dos apenados. No entanto, há uma grande lacuna no âmbito da atenção à qualidade de vida e saúde dos servidores prisionais. Quando se trabalha no Sistema Penitenciário do Paraná, percebe-se a fragilidade da saúde dos agentes penitenciários, e nisto, a necessidade de identificar quais eram os maiores problemas de saúde dos servidores. Através do estudo de 6170 atestados médicos conseguimos identificar quais as doenças ocupacionais mais prevalentes como: Problemas Osteomusculares, Psiquiátricos, Dentários, Gástrico, Cardiológico, otorrino entre outros. A criação deste programa de intervenção é capaz de estabelecer um espaço onde o servidor/agente poderá expor suas angústias antes que ela se torne patológica, auxiliando na diminuição dos custos emocionais e financeiros que a instalação de uma doença emocional pode causar tanto a nível pessoal e familiar, quanto a nível social para o Estado. Através da literatura e da análise dos atestados constatou-se a necessidade de manter convênio com alguma universidade para intervenção de psicologia para melhorar a qualidade de vida desses servidores. Os objetivos foram melhorar a qualidade de vida dos servidores do sistema penitenciário por meio de intervenções da Psicologia, sensibilizar o servidor para o reconhecimento da necessidade de se cuidar do aspecto emocional de sua vida, de seu stress e da

possibilidade de se ter estes cuidados neste programa e realizar atividades que possam gerar autoconsciência e acolhimento de suas angustias e implantar um serviço de psicoterapia. A conclusão do projeto é que a procura por tratamento de psicologia foi significativa e houve rotatividade grande de atendimentos e no momento 20 servidores encontra-se em tratamento. O trabalho foi reconhecido pela Federação das Indústrias do Estado do Paraná (FIEP) no qual houve premiação do selo dos Objetivos do Desenvolvimento do milênio (ODM).

### **PROMOÇÃO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMARIA NA UNIDADE PENAL DEFRANCISCO BELTRÃO – PFB NO ANO DE 2014**

*Rozeli Wosniak Schmitz, Angela Cristina Rocha Gimenes*

**Palavras-chave:** Qualidade de vida, Sintomatologia físicas/psicológicas, déficit profissionais na enfermaria

**APRESENTAÇÃO:** A saúde e a qualidade de vida (QV) são direitos fundamentais de todo o ser humano (BUSS, 2003). E refletem ao relacionamento ao conhecimento aos valores de individualidade e coletividades. Nessa filosofia podemos destacar que o sistema penitenciário trabalha em cima da base regenerativa do sujeito imposta pela sociedade, elevando o stress das classes trabalhadoras deste sistema. Assim a Secretaria da Segurança Pública e Administração (SESP) / Departamento de Execução Penal (DEPEN) do Estado do Paraná tem como missão "a aplicação da Lei de Execuções Penal, de acordo com a sentença judicial, visando a ressocialização dos presos, proporcionando condições de reintegração e convivência em sociedade". No cumprimento das tarefas específicas

e peculiares são lotados pela Secretaria da Administração e Previdência no Departamento Penitenciário do Estado do Paraná - SEAP (2013), mais de 3 mil (3.000) servidores na função de agente de apoio, agente de execução, técnicos e profissionais, distribuídos em nas Unidades Prisionais para atender mais de 30 mil (30.000) encarcerados. Sistema Integrado de Informações – InfoPen (2012). Em consequência disso como agravante, veio às rebeliões os motins que se instalou nos Presídios do Paraná, vindo alterar as relações sobre saúde/trabalho/doenças, levando os profissionais ao absentismo das atividades. O presente trabalho possui o intuito de apresentar os reflexos do exercício profissional dos servidores no setor de enfermaria da Unidade Penal de Francisco Beltrão, com base na análise do cotidiano. O estudo é sobre a qualidade de vida dos funcionários envolvidos diretamente e indiretamente. Objetiva demonstrar a necessidade de implementações de programas e ações estratégicas, perante o alto nível de afastamento dos servidores por motivo de doenças e outros que ocasionam déficit de profissionais. **METODOLOGIA:** Neste sentido, para exportar tal situação foram aplicados questionários para os servidores da enfermaria, que pode-se detectar que as sintomatologias físicas/psicológicas podem ser resultado das pressões paralelo com os stress sofrido neste ambiente. A palestra Stress Ocupacional foi aberta para todos os servidores com intuito de amenizar os impactos na saúde dos servidores.

### **PROMOVENDO AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE MALÁRIA EM UM ASSENTAMENTO**

*Marta de Melo Oliveira e Silva, Annia Quintero Quintero*

Palavras-chave: malária, intervenção, vigilância epidemiológica

A Malária é reconhecida como grave problema de saúde pública no mundo, ocorrendo em quase 50% da população em mais de 109 países e territórios. No Brasil, a região amazônica é considerada a área endêmica do país para Malária. O presente projeto baseou-se na organização e promoção de intervenções em saúde sobre a malária, através de ações educativas, visando avaliar o nível de conhecimento dos usuários antes e depois da intervenção, num assentamento no distrito Vista Alegre do Abunã / RO, no período entre julho a dezembro de 2014. No assentamento vivem 263 moradores, porém participou 89 por atenderem aos critérios de seleção. Para o levantamento do conhecimento desses usuários foi aplicado um questionário em duas fases; na primeira fase, não houve nenhuma abordagem prévia sobre os aspectos da doença, o controle social e participação popular; a segunda fase foi precedida por palestras, exposição dialogada com recursos visuais, em um total de oito encontros, devidamente programados pela equipe de saúde da ESF, com objetivos de promover mudanças no estilo de vida, oferecimento de conhecimentos gerais sobre malária, fatores de risco, aspectos clínicos e epidemiológicos, controle seletivo do vetor, medidas de proteção individual e coletiva, vigilância epidemiológica e mobilização social e comunitária. Como resultado da aplicação do questionário antes das ações educativas ficou evidenciado a falta de desconhecimento da comunidade sobre a doença que esteve determinada pela falta de intervenção educativa anteriormente nesta comunidade e após as atividades educativas, o nível de conhecimento da população sobre a doença mudou muito. Concluímos que é importante a promoção de ações de educação em saúde, mobilização

social e a participação comunitária, articuladas com a secretaria de meio ambiente, o desenvolvimento de projetos nesses assentamentos ou comunidades com focos de transmissão da Malária de maneira sistemática e supervisionada. Assim como organizar capacitações aos líderes da comunidade, agentes de endemias e agentes comunitários.

#### **PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP) E PRONTUÁRIO CONVENCIONAL: AVANÇOS E RETROCESSOS NA VISÃO DOS ENFERMEIROS**

*Priscila Sanchez Bosco, Monica Silva Martins, Luiz Carlos Santiago, Bruno de Melo Carneiro*

Palavras-chave: Registros Médicos, Sistema de Registros Médicos Computadorizados, Enfermagem

Apresentação: A informatização em saúde é assunto cada vez mais em voga tanto no ambiente hospitalar quanto na atenção básica e traz diversos benefícios para a melhoria da qualidade da assistência prestada. Ocorrerá por completo a médio e longo prazo e estudos já apontam que houve um avanço na utilização de recursos computacionais na saúde nos últimos 20 anos. O objetivo do presente estudo é analisar o uso do Prontuário Eletrônico do Paciente como subsídio para a melhoria da qualidade do registro dos enfermeiros. Desenvolvimento do trabalho: A presente investigação tem como método o qualitativo, tratando-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso. O presente estudo foi desenvolvido em um Hospital Federal Especializado situado na zona Sul do município do Rio de Janeiro. Nossa coleta de dados ocorreu no período de 11 de outubro a 09 de dezembro do ano de 2013 e teve

como sujeitos 08 profissionais de saúde plantonistas e diaristas da enfermaria de coronariopatias. Concomitante, realizamos a análise dos prontuários eletrônico e convencional 25 pacientes selecionados através dos critérios de inclusão estipulados (internados há pelo menos 24 horas, em pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca). Resultados e impactos: Os sujeitos de nossa pesquisa entendem e compreendem, em sua maioria, a importância da utilização do PEP em sua rotina haja vista a quantidade de evoluções realizadas no PEP (37) comparadas com as evoluções realizadas no prontuário convencional (14). No entanto, constatamos que, apesar dos inúmeros benefícios comprovados referentes ao uso da informatização em saúde, seis dos oitos entrevistados se mostraram contrários à utilização do PEP. Para estes o PEP é muito importante para o aprimoramento da qualidade da assistência, porém, consideram que o software utilizado não atende as suas demandas. Considerações Finais: Faz-se necessária a conscientização dos profissionais acerca da necessidade dos registros no prontuário do paciente, eletrônico ou convencional, não somente para respaldo profissional, mas como garantia de que o cuidado por ele exercido terá continuidade e servirá para embasar ações futuras de profissionais diversos, podendo interferir positiva ou negativamente no prognóstico deste paciente.

#### **PROPOSTA DE UMA ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA PORTADORES DE DIABETES MELLITUS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE RAIMUNDO NOGUEIRA BEVILAQUA, TIANGUÁ/CE**

*Fatima Aparecida Ferreira Teixeira de Carvalho, Julia Caridad Cordero Murguía, Ysabely Aguiar Pontes Pamplona*

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Fatores de risco, Conhecimentos, Prevenção, Intervenções educativas

INTRODUÇÃO: O Diabetes mellitus constitui uma doença bastante limitante, capaz de causar grandes danos à capacidade de realizar atividades diárias, à qualidade de vida e à autonomia do indivíduo. OBJETIVO: Trata-se de um estudo prospectivo, comparativo, e de intervenção educativa quase experimental com o objetivo de intervir de forma educativa para modificar positivamente o conhecimento e atitude em pacientes diabéticos da Unidade Básica de Saúde Raimundo Nogueira Bevilacua, Tianguá/CE. MÉTODO: A amostra estará constituída por 82 pacientes com o diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2, no período de junho 2015 até novembro de 2015. A proposta de intervenção consta de nove ações: Ação1 Apresentação da estratégia a equipe do UBS; Ação 2 Atividade de capacitação aos membros da equipe; Ação 3 Confecção do questionário para pacientes; Ação 4 Apresentação da estratégia aos pacientes participantes; Ação 5 Aplicação do primeiro questionário aos pacientes participantes; Ação 6 Avaliação pela equipe do resultado do questionário e determinação dos aspectos principais a modificar dentro da estratégia educativa; Ação 7 Desenvolvimento da estratégia educativa; Ação 8 Repasso dos conteúdos recebidos e aplicação do segundo questionário aos pacientes participantes; Ação 9 Avaliação pela equipe dos resultados do segundo questionário e determinação dos aspectos principais a modificar dentro da estratégia educativa. Resultados Esperados: Espera-se aumentar os conhecimentos da prevenção e autocontrole dos fatores de risco da Diabetes Mellitus, na população da UBS, como elemento necessário para uma educação continuada e que a estratégia educativa desenhada contribua para

melhorar a qualidade de vida do paciente diabético e comportamentos saudáveis dos usuários. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O Brasil, com programas de incentivo a saúde, tem uma posição privilegiada em relação aos outros países da região para enfrentar o desafio de proporcionar conhecimento sobre fatores de risco e proteção para mudanças de atitudes que permitem incentivar comportamentos saudáveis e responsáveis a fim de facilitar a preservação da saúde, mas atingir esses objetivos requer um trabalho sistemático persistente com abordagem multidisciplinar, implicando a necessidade de mudar as atitudes individuais, a família e da sociedade.

**PROTOCOLO DE MANCHESTER: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS CLASSIFICADORES DE RISCO**

*Juliana Rodrigues De, Maria Lúcia Ivo, Vilma Ribeiro da Silva*

Palavras-chave: Serviços médicos de emergência, Triagem, Enfermagem

**APRESENTAÇÃO:** A classificação de risco é uma estratégia para organizar as portas do Serviço de Urgência/Emergência, devido as grandes demandas do atendimento, o acumulo de pacientes e a sobrecarga do trabalho das equipes. Mediante as práticas baseadas em evidências, os enfermeiros têm utilizado protocolos para gerenciar essa atividade, dentre eles o de Manchester, tendo em vista a garantia do acesso à assistência à saúde. **OBJETIVO:** Compreender a aplicação do Protocolo de Manchester na percepção dos enfermeiros em um pronto socorro geral. **MÉTODO:** Foi utilizado o estudo de caso, sendo desenvolvido com enfermeiros classificadores de risco de um Serviço de Urgência e Emergência de referência para o SUS no Estado. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética Universidade

Federal de Mato Grosso do Sul sob o parecer nº 383.325. A coleta de dados ocorreu entre setembro e outubro de 2013, utilizando as técnicas de observação não participante e entrevista semiestruturada. No tratamento dos dados foi realizada a análise de conteúdo de Bardin na modalidade de análise temática. **RESULTADOS:** Emergiram nos resultados duas categorias temáticas, sendo a primeira: Implementando o acolhimento com classificação de risco por meio do protocolo de Manchester com suas respectivas subcategorias: Reconhecendo as políticas de saúde na orientação da prática assistencial; Utilizando a educação em serviço na implantação do acolhimento com classificação de risco; Direcionando os usuários de menor complexidade para a rede de saúde; Adequando o atendimento com acolhimento e classificação de risco; Expressando segurança na aplicação do protocolo de Manchester; Expressando o sentimento de satisfação profissional; e Trabalhando em equipe multiprofissional. A segunda categoria temática evidenciada foi: Encontrando dificuldades na realização do acolhimento com classificação de risco, seguida pelas subcategorias: Reconhecendo a grande demanda de atendimento; Detectando dificuldades no direcionamento dos usuários para a rede de saúde; Deparando-se com a resistência médica. **CONCLUSÃO:** Os enfermeiros expressam segurança na aplicação do protocolo de Manchester e entendem que este assegura o atendimento no tempo adequado. Destacam as rodas de Educação Permanente como estratégia que possibilita a integração da equipe multiprofissional contribuindo para a efetivação da classificação de risco. No entanto, a superlotação do pronto socorro prejudica a qualidade do atendimento e aumenta o estresse da equipe. Percebem que a regulação inadequada da rede de saúde colabora para o aumento dessa demanda. As inseguranças evidenciadas

foram em relação aos direcionamentos de usuários para a rede de saúde e a falta de apoio da classe médica.

**PROVIMENTO E FIXAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: ANÁLISE DOS EGESSOS DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS NA REGIÃO DO BAIXO AMAZONAS**

*Flávia Roberta Dias Coelho, Júlio Cesar Schweickardt*

Palavras-chave: Interiorização, Profissionais de saúde

**INTRODUÇÃO:** O problema de formação e fixação de profissionais na área de saúde está presente em países com diferentes níveis de desenvolvimento humano. Dentre as suas razões estão a má distribuição de profissionais em territórios, as condições de trabalho precárias, carga horária extenuante e planos de cargos e salários não atraentes. No Brasil, para atendimento dessas necessidades de saúde e formação, a Constituição Federal de 1988, no que compete ao Sistema Único de Saúde – SUS. Nesse contexto, o estado do Amazonas, devido às suas características diferenciadas que conferem um cenário peculiar dentre outras unidades federativas tem que ser abordado por meio diferenciado para atender o preceito do Sistema Único de Saúde de acessibilidade. A rotatividade de profissionais de saúde é intensa na garantia da assistência em uma extensa área territorial, como é o caso da região amazônica. Portanto, começou a se pensar sobre as características desse cenário e o projeto de pesquisa chamado “O Cenário da Gestão do Trabalho no Amazonas: Fixação e Provimento de Profissionais de Saúde no SUS” é um macroprojeto que analisa diversos municípios do interior. Dentre essas características, a partir da

criação da Universidade do Estado do Amazonas começou a se pensar acerca da necessidade de inserção de estudantes do interior oriundos das escolas públicas e de baixa renda. Assim como a garantia do acesso aos cursos da área de saúde e o retorno para os seus locais de origem, promovendo a fixação e diminuição da rotatividade de profissionais, foi criado o sistema de cotas com 50% das vagas do seu concurso de vestibular para os residentes do interior. Assim, sentiu-se a necessidade de realizar uma análise dos egressos da UEA, considerando que ainda não há estudo semelhante e justifica-se a sua realização para a contribuição com a área da gestão do trabalho e para o entendimento das políticas e estratégias de fixação e provimento no Estado do Amazonas. O objetivo desse trabalho é analisar a política da UEA e sua contribuição para a fixação e provimento de profissionais de saúde de nível superior na região do Baixo Amazonas. Será realizado o desenho do perfil desses profissionais, sua relação com o contexto e as necessidades de trabalho. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** O trabalho foi dividido em duas etapas, onde foi disponibilizado o banco de dados dos egressos e após a caracterização dos egressos formados entre o ano de 2006 a 2014, e posteriormente foi realizado um recorte, caracterizando um estudo de caso dos indivíduos que atuam na região por meio do CNES e a posteriori serão entrevistados 59 indivíduos. **RESULTADOS E/OU IMPACTOS:** O trabalho está na coleta de dados, tendo como resultados parciais que enfermeiros, médicos e cirurgiões-dentistas estão inseridos em todos os municípios da região, a maioria oriunda do sistema de cotas para interiorização das vagas para moradores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, havendo uma inserção positiva dos egressos da Universidade nessa região.

## QUALIDADE DE VIDA DOS DISCENTES DO ILATIT DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA(UNILA)

*Michael Alberto Gutierrez Sanchez, Gladys Amelia Veles Benito, Alessandra Cristiane Sibim*

Palavras-chave: Ensino superior, saúde escolar, América Latina, diversidade cultural

A Organização Mundial da Saúde define a qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. São uma ampla variedade de conceitos que são afetados de maneira complexa pela saúde física, estado psicológico, crenças pessoais e as relações nos aspectos sociais. O objetivo desta pesquisa é avaliar a qualidade de vida dos discentes da UNILA matriculados no período de 2013 especificamente pertencentes ao Instituto Latino-Americano de Tecnologia Infraestrutura e Território (ILATIT). Conhecendo a população de estudo, calculou-se o tamanho amostral para estimadores de proporção, considerando 95% de confiança. Os alunos foram sorteados aleatoriamente e a estes foram aplicados dois instrumentos para a coleta de dados, em um primeiro momento foi aplicado um questionário que permitiu traçar um perfil socioeconômico e demográfico, e em seguida os discentes vinculados ao ILATIT responderam às questões que são apontadas pra medir a qualidade de vida, conforme ao questionário readequado Whoqol-bref de 1994. Com relação aos aspectos éticos todas as diretrizes e normas da Resolução nº 466/12 foram contempladas assegurando a confidencialidade de todas as informações. Dos 137 estudantes entrevistados 30,66% são do sexo feminino e 69,34% são do sexo masculino. A média das idades é de 23 anos. Questionados sobre a percepção de

sua qualidade de vida 54,02% avaliam como boa, 6,57% como ruim e 39,42% nem ruim e nem boa. Quanto à nacionalidade 30,66% são Brasileiros, 31,39% são Paraguaios, 7,30% são Uruguaios os demais provêm dos outros países da América Latina. Avaliou-se se há relação destas variáveis com aspectos que definem a qualidade de vida dos acadêmicos do instituto estudado. A diversidade de nacionalidades, atrelado à faixa etária e a sua formação escolar nos aponta a complexidade e diversificação quanto à concepção do que seja a qualidade de vida para estes estudantes. Com relação à satisfação com a saúde, os chilenos são os mais satisfeitos seguidos dos paraguaios. Os mais insatisfeitos com a sua saúde são os colombianos, em relação às outras nacionalidades. A partir desta pesquisa realizada, contribuiremos com o delineamento de diretrizes por parte dos diversos setores da UNILA de forma a melhorar a convivência e o rendimento escolar dos discentes nos cursos que vêm desenvolvendo. Acredita-se também que a pesquisa abrirá um leque amplo de temas a serem pesquisados com as comunidades discentes de outras universidades, a fim de conhecer diversos aspectos que possam influenciar na qualidade de vida dos estudantes.

## QUALIDADE DE VIDA DOS MOTOTAXISTAS, CAMPO GRANDE – MATO GROSSO DO SUL

*Arlete de Carvalho Félix, Alexandra Maria Almeida Carvalho, Albert Schiaveto de Souza*

Palavras-chave: Qualidade de vida, Mototaxistas, Risco ocupacional

Conhecer a Qualidade de Vida (QV) das pessoas leva à mudança de paradigma, isto é, de posturas e atitudes diante da prática assistencial tradicional do processo saúde-doença. Tendo em conta que estudos dessa

natureza são poucos explorados quando se trata dos profissionais mototaxistas, mesmo com a hipótese de que essa população está exposta a fatores de risco de várias ordens, que podem influenciar negativamente a Qualidade de Vida deles, esta pesquisa tem com. OBJETIVO: Caracterizar o profissional moto taxista de Campo Grande - MS e avaliar sua Qualidade de Vida relacionada à saúde - a maneira como as pessoas se sentem e avaliam o próprio estado geral de saúde, levando em conta as diferentes esferas que determinam a saúde como um todo. MÉTODO: estudo transversal, com coleta de dados primários realizado em Campo Grande - MS, em 2015, haviam 980 profissionais cadastrados. O cálculo amostral com precisão de erro de 5%, nível de confiança de 95%, resultou na amostra de 277, mais 20% em caso de perda. A pesquisa foi de conveniência, por meio do questionário Sócio demográfico e o questionário de Qualidade de Vida (SF-36). Os dados foram analisados estatisticamente, com o programa estatístico SPSS versão 22. RESULTADOS: Dentre os 301 mototaxistas estudados predominou o gênero masculino (98,7% - n=297), com idade média de 40,05±8,36 anos, o mais jovem com 23 e o mais velho com 64 anos, casados ou em união estável (63,5% - n=191), com ensino médio completo (44,9% - n=135). Ao verificar variáveis relativas ao trabalho, o tempo na profissão foi de 8,84±6,02 anos e (86,0% - n=259) contribuem para o INSS. Quanto ao período de trabalho (45,8% - n=138) trabalhavam no período diurno e noturno, carga horária diária de trabalho de 12,60±3,55 horas. Diariamente, a maior parte deles percorria mais de 100 quilômetros (87,4% - n=263). Pouco mais da metade (52,8% - n=159) dos indivíduos relataram sentir desconfortos ao exercer a profissão de mototaxista, predominou dores nas costas/lombar (73,0% - n=116). Observou-se que (52,2% - 157) já sofreu acidente de trânsito, desses (52,2% - n=82)

parou de trabalhar temporariamente por conta do acidente. A violência urbana pode ser verificada ao constatar que (17,6%, n=53) foram assaltados ao exercer a profissão. Na análise dos valores dos domínios do SF-36 obteve-se: Capacidade Funcional (83,27±18,47), Limitação por Aspectos Físicos (70,93±33,82), Dor (73,52±22,77), Estado Geral Saúde (72,09±17,73), Vitalidade (69,67±20,72), Aspectos Sociais (78,70±12,68), Aspectos Emocionais (69,88±37,53) e Saúde Mental (63,44±13,51). CONSIDERAÇÃO FINAL: Os mototaxistas de Campo Grande/MS são na maioria homens, com idade média de 40 anos, com ensino médio completo, a maioria é casado e trabalham em média 12 horas por dia. Percorrem mais de 100 km diariamente, sentem desconfortos ao desempenhar a atividade de mototaxista, a maioria contribui para INSS e também, já foi assaltado. Quanto à QV, os mototaxistas apresentam melhor qualidade de vida no domínio capacidade funcional e pior QV no domínio saúde mental.

## QUALIDADE DOS REGISTROS DOS ENFERMEIROS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE

*Priscila Sanchez Bosco, Monica Silva Martins, Luiz Carlos Santiago, Bruno de Melo Carneiro*

Palavras-chave: Registros Eletrônicos de Saúde, Registros Médicos, Qualidade da assistência à saúde

Apresentação: As informações geradas no atendimento ao paciente são requisitos essenciais para o aprimoramento da qualidade da assistência e gestão eficazes na atenção à saúde. O registro clínico no prontuário do paciente é o principal meio de comunicação entre os profissionais da equipe de saúde e ferramenta importante para avaliação da qualidade da assistência

prestada. Os objetivos do presente estudo são: Apresentar como o Prontuário Eletrônico do Paciente é utilizado pelos profissionais de saúde, como subsidio a melhoria da qualidade do registro e Descrever as implicações do uso do PEP, como subsidio à melhoria da qualidade do registro. Desenvolvimento do trabalho: A presente investigação tem como método o qualitativo, tratando-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso. O presente estudo foi desenvolvido em um Hospital Federal Especializado situado na zona Sul do município do Rio de Janeiro. Nossa coleta de dados ocorreu no período de 11 de outubro a 09 de dezembro do ano de 2013 e teve como sujeitos 08 profissionais de saúde plantonistas e diaristas da enfermaria de coronariopatias. Concomitante, realizamos a análise dos prontuários eletrônico e convencional 25 pacientes selecionados através dos critérios de inclusão estipulados (internados há pelo menos 24 horas, em pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca). Resultados e impactos: Encontramos prontuários em que não havia evolução de enfermagem em nenhum dia de internação, mas nestes mesmos prontuários encontramos evoluções dos demais profissionais de saúde do dia em que os pacientes internaram até o dia da coleta de dados. Os resultados da implementação do prontuário eletrônico parecem ser promissores para a melhoria da qualidade do tratamento de saúde, redução de custos e avanço do conhecimento, no entanto, ainda há queixas dos profissionais quanto ao déficit quantitativo dos mesmos para a realização de um registro e assistência de maior qualidade. Considerações Finais: Além da necessidade de realizar a evolução, seja no PEP ou no prontuário convencional, é necessário que a evolução realizada siga critérios mínimos de qualidade do registro para que assim possamos nortear nossa prática profissional e estabelecer critérios

fixos para avaliação do registro. Tais critérios ainda não estão completamente difundidos no Brasil e constitui-se em desafio para a prática profissional em saúde.

#### **QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DOS PACIENTES HIPERTENSOS NA UBS RITA MARIA DA CONCEIÇÃO NO MUNICÍPIO TIANGUÁ CE**

*Fatima Aparecida Ferreira Teixeira de Carvalho, Mayelin Paneque Milan, Ysabely Aguiar Pontes Pamplona*

Palavras-chave: Hipertensão, Adesão, Educação em saúde

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) tem alta prevalência e baixas taxas de controle, sendo por isso considerada um dos mais importantes problemas de saúde pública, e o principal fator de risco para muitas complicações vasculares, cardíacas e renais que são importantes causas de mortalidade e incapacidade e geram altos custos econômicos. A HAS é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial, ao associar-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas como consequência há um aumento de risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. O controle adequado dos pacientes com HAS deve ser uma das prioridades da atenção primária. Objetivo: Este trabalho propõe um projeto de intervenção a ser aplicado pela equipe de saúde da família da UBS Rita Maria da Conceição, com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento dos pacientes com HAS. Método: A área de abrangência da Unidade de Saúde da Família é responsável pela cobertura de cerca de 163 hipertensos. Para abordagem dos pacientes será feito o cadastramento

e a estratificação de risco cardiovascular, com agendamento de consultas conforme prioridade, a partir da implementação do plano de ação proposto. Resultado Esperado: Pretende-se um aumento da adesão da população, as mudanças de estilo de vida e uso correto das medicações ao estimular a autonomia dos pacientes em relação ao seu estado de saúde. Com a implementação do plano de ação proposto pretendemos fazer diagnóstico adequado e precoce da HAS para ampliar a cobertura destes pacientes, melhorar os níveis de adesão do hipertenso no planejamento de seu tratamento dando-lhe mais responsabilidade por ele, o que aumenta seu cumprimento correto, melhorar a participação ativa no tratamento, a realização de mudanças no estilo de vida e estimular a autonomia de sujeitos em relação ao seu estado de saúde. Considerações Finais: Este projeto pretende contribuir na qualidade de vida e saúde da população da área de abrangência e contribuir, de forma significativa, a melhora das condições de saúde e de vida da comunidade onde nossa equipe trabalha.

#### **QUANDO A CONDIÇÃO CRÔNICA DE SAÚDE NA INFÂNCIA É TAMBÉM COMPLEXA: UM RETRATO DA HOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA E O APRENDIZADO DE PESQUISA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

*Isadora Almeida Ferreira, Martha Cristina Nunes Moreira, Roberta Fernandes Correia, Miriam Calheiros Ribeiro de Sá, Roberta Tanabe, Adelino Madureira, Daniele de Carvalho Machado, Lívia Almeida de Menezes*

Palavras-chave: Condição Crônica Complexa, Pediatria, Epidemiologia

APRESENTAÇÃO: O presente trabalho compõe a linha de estudos sobre

Condição Crônica Complexa em Pediatria um retrato da morbidade hospitalar, cujo objetivo foi explorar o perfil das hospitalizações pediátricas, caracterizando-as tanto na perspectiva clínica quanto sócio-demográfica. Tal objetivo pretende subsidiar ações de programação, planejamento e formação em saúde, em um cenário de transição epidemiológica em curso, onde a condição crônica não alcança somente ciclos de vida avançados, e nem muito menos se resume aquelas condições epidemiologicamente mais visíveis na infância. O extrato de crianças e adolescentes que ocupam leitos pediátricos na atualidade desafiam a intersectorialidade em saúde e a perspectiva de vida onde a tecnologia e cronicidade interrogam a visibilidade dessas crianças fora do hospital. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: Estudo de coorte prospectivo, cujo campo foi um hospital de referência situado no município do Rio de Janeiro, mais especificamente a enfermaria de pediatria geral e unidade intermediária, totalizando 19 leitos, com dados coletados durante 12 meses, contando com um instrumento estruturado desenhado exclusivamente para esse fim. A pesquisa foi aprovada na plataforma Brasil em abril de 2014. RESULTADOS E/OU IMPACTOS: A Condição Crônica Complexa representou quase 80% do total de internações, sendo as malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas os mais frequentes. O principal fator de risco foi asfixia perinatal. A maioria foi diagnosticada antes de um ano de idade. 2/3 apresentavam histórico de internações anteriores, sendo a primeira internação com aproximadamente 19 meses. Quanto à causa da internação, a maioria foi por doenças do aparelho respiratório, seguidas por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas e por malformações congênitas, deformidades e anomalias. Em média a duração da

internação foi de 25 dias, demandando cerca de 1,7 especialidades médicas e de suporte terapêutico complementar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Predominam como causas das internações com CCC, as doenças do aparelho respiratório, Majoritariamente a chefia familiar é feminina, sendo as mães as principais acompanhantes permanentes durante a hospitalização, beneficiárias de auxílio governamental, fora do mercado. Autores: Isadora de Almeida Ferreira; Martha Cristina Nunes Moreira; Erly Catarina de Moura; Roberta Fernandes Correia; Miriam Calheiros Ribeiro de Sá; Roberta Tanabe; Adelino Madureira; Daniele de Carvalho Machado.

#### **QUANDO A CRIATIVIDADE AMPLIA O ACESSO – UMA REFLEXÃO SOBRE AS POTENCIALIDADES DO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

*Erica Lima Costa de Menezes, Magda Duarte dos Anjos Scherer*

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Criatividade, Trabalho

O Grupo de Estudos e Pesquisas sobre o Trabalho em Saúde do Núcleo de Estudos de Saúde Pública da Universidade de Brasília – Brasil (GEPTS/NESP/UnB) foi criado em 2010 e tem se configurado como um espaço de debate sobre a temática do trabalho e da formação em saúde. O Grupo tem o trabalho na atenção primária à saúde como principal objeto de estudo e vem utilizando como referenciais a ergologia e a teorização brasileira sobre o trabalho em saúde. Apresenta-se aqui o resultado de reflexões oriundas de pesquisas desenvolvidas pelo grupo acerca da atenção primária à saúde (APS) como espaço potencial de criatividade, tendo por base revisão da literatura e análise de experiências do cotidiano do trabalho das equipes,

retiradas da Rede HumanizaSUS, uma rede colaborativo-social online, que se constitui numa das estratégias da Política Nacional de Humanização. Conceitua-se a criatividade como um processo social participativo originado a partir das potências locais, onde indivíduos agem integrados a coletivos de trabalho, movidos por desconforto intelectual que os impulsiona a enfrentar os constrangimentos do meio e a encontrar as reservas de alternativas presentes no contexto. Um ambiente comporta sempre, em graus variáveis, limites e potencialidades à criatividade, que serão geridas pelos indivíduos e grupos, em meio a um debate de normas e de valores que estão presentes em toda situação de trabalho. Nesse contexto desafiador, a criatividade é um elemento-chave presente no cotidiano do trabalho, seja na relação dos profissionais com os usuários, na relação entre os próprios profissionais, como na organização e gestão do trabalho. A criatividade pode ser para os trabalhadores, motor e resultado: da busca de eficácia das ações; da proteção da própria saúde; do reconhecimento e valorização do seu trabalho, por si mesmo ou pelos outros; de maneiras de desenvolver o trabalho de forma mais prazerosa. Na atenção primária é um meio para reinventar e produzir ações de saúde para além das normas e dos organogramas e que exige dos trabalhadores uma abertura para o novo, para o desconhecido, para a aprendizagem. As experiências analisadas evidenciam que a criatividade é uma necessidade; pressupõe desconforto intelectual; o conhecimento favorece a criatividade; e no cenário onde ocorrem, os profissionais autorizam-se a criar. O cenário da atenção primária no Brasil pode parecer, à primeira vista, pouco fértil a ações criativas, mas a complexidade do processo saúde-doença tem mobilizado trabalhadores, em função da urgência de eficiência e eficácia, a pensar maneiras de produzir cuidado de qualidade e de vivenciar menos sofrimento no trabalho.

#### **QUANDO A RECUSA DO MEDICAMENTO CONVOCA OUTROS MODOS DE CUIDADO: UMA EXPERIÊNCIA DE CONSTRUÇÃO DE REDES VIVAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL**

*Thayane Pereira da Silva Ferreira, Juliana Sampaio, Rinaldo Alves Batista, Leandro Antônio de Souza, Teresa Helena Bernardo, Adelle Conceição do Nascimento Souza, Luciano Bezerra Gomes*

Palavras-chave: cuidado, saúde mental, território

Este trabalho apresenta a construção de uma proposta compartilhada de cuidado em saudamental, frutodapesquisaObservatório Nacional da Produção do Cuidado à luz das redes temáticas do SUS: avalia quem pede, quem faz e quem usa, desenvolvida com profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de João Pessoa-PB. Esta construção se processou entre os meses de fevereiro e agosto de 2015, período no qual duas pesquisadoras da Universidade Federal da Paraíba acompanharam, durante quatro horas por semana, as atividades de uma equipe de CAPS III deste município. Todas as vivências foram registradas em diários de campo e posteriormente analisadas à luz do referencial da micropolítica em saúde (CAMPOS; MERHY, 1997). Por se tratar de uma pesquisa compartilhada, alguns profissionais do serviço tornaram-se também pesquisadores, na medida em que também processaram/analisaram os resultados da pesquisa (GOMES; MERHY, 2004), tornando-se coautores deste trabalho. A construção compartilhada de cuidado foi experienciada a partir da demanda recebida pelo CAPS para cuidar de uma família com sofrimento psíquico. O primeiro movimento da equipe foi realizar visita domiciliar, identificar quatro membros da família com demanda em saúde mental e administrar medicação de depósito. Contudo, destas quatro pessoas,

uma foi a óbito devido complicações clínicas anteriores à ida do CAPS, outra aceitou o medicamento e outros dois apesar de tomarem a medicação num primeiro momento sob insistência da equipe, recusam este tipo de cuidado. Nenhum dos sujeitos apresentou disponibilidade para frequentar o CAPS. Tal situação convocou a equipe, em especial um técnico, a pensar outras ofertas de cuidado. Neste movimento, foram realizadas reuniões sistemáticas entre este profissional, acompanhado pelas pesquisadoras, com dois agentes comunitários de saúde e uma enfermeira da equipe de saúde da família da área. Na necessidade de novas ofertas de cuidado, foram produzidas novas visibilidades sobre esta família, a partir de visitas (quase semanais), que permitiram o efetivo encontro entre profissionais e família. Como resultado, foi produzido um genograma, com conhecimento da história daquelas pessoas, suas potências de vida e demandas de cuidado (PEREIRA, et al., 2009). A partir de então, tem sido possível construir no encontro entre os membros desta família, os profissionais envolvidos no cuidado, além de profissionais do consultório na rua e do CAPS ad (pois um dos familiares é usuário de álcool) uma proposta terapêutica compartilhada e no território. Assim, no encontro efetivo entre diferentes sujeitos implicados, tem sido possível apostar na construção de redes vivas de cuidado centradas na família e que não se restringem às atividades desenvolvidas dentro do serviço.

#### **RASTREAMENTO DE INDIVÍDUOS HIPERTENSOS NO CAMPUS DA PUC BETIM**

*Lucas Amorim Braga, Sandra Miramar de Andrade Pinheiro, Fernanda Dutra Mansur, João Henrique Brandão Santos, Fernanda Martins, Júlia Andrade Pinheiro*

Palavras-chave: hipertensão, prevenção, promoção de saúde

Apresentação: Os acadêmicos da PUC Minas Betim e extensionistas do projeto “Retratos do Cotidiano em Saúde”, motivados pelo dia 26 de abril, Dia Nacional de Combate à Hipertensão Arterial, uma doença crônica determinada por elevados níveis de pressão sanguínea nas artérias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006), realizaram, das 13h às 20h do dia 29 de abril de 2015, uma atividade de levantamento da prevalência de hipertensão arterial e de ações de educação em saúde no campus da faculdade em Betim – MG. Objetivos: - Rastrear indivíduos hipertensos no campus da faculdade e fazer um levantamento da incidência de HAS; - Identificar o perfil populacional, dentre os abordados, no qual a HAS é mais prevalente; - Promover ações de educação em saúde por meio da promoção de saúde e prevenção de doenças; Desenvolvimento do trabalho: Para tal atividade, os acadêmicos realizaram a aferição da pressão arterial e recolheram dados pessoais de quaisquer interessados que por ali circulassem, incluindo, principalmente, acadêmicos e funcionários da própria faculdade. Além disso, os extensionistas distribuíram uma cartilha que continha informações gerais sobre a hipertensão como, por exemplo, como diagnosticá-la, como se prevenir e como controlar um caso de hipertensão arterial já existente. Resultados e/ou impactos: Após a aferição dos dados e considerando a classificação do Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial do Ministério da Saúde (Hipertensão Arterial:  $PAS > 140 \text{ mmHg}$  e  $PAD > 90 \text{ mmHg}$ ), com a ressalva de que o diagnóstico foi realizado com uma medida única, apenas 4 indivíduos (3,77%) dentre os 106 aferidos apresentaram valores que os enquadrasse no diagnóstico da doença. Dentre eles, dois indivíduos eram do sexo masculino e dois do sexo feminino, sendo que três deles (75%)

apresentavam idade inferior a 22 anos. Por outro lado, 8 indivíduos (7,54%) afirmaram ser hipertensos e apenas 4 deles afirmaram tomar medicação para a doença. Além disso, 63 indivíduos (59,43%) afirmaram ter histórico familiar de HAS. Considerações finais: Dessa forma, foi possível concluir que a prevalência de HAS encontrada na amostra foi baixa (3,77%) quando comparada à média nacional que varia entre 22% e 44% para a população adulta (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010), o que pode ser atribuído ao fato de a faixa etária predominante na população aferida ser de menos de 35 anos (74,52% da amostra). Por fim, como foi realizada uma aferição única e mais da metade da amostra afirmou ter histórico familiar de HAS, todos receberam uma cartilha informativa sobre a HAS e foram orientados e instruídos a acompanharem periodicamente os seus valores de pressão arterial.

#### **RASTREAMENTO DE NEOPLASIA PULMONAR COM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE BAIXA DOSE NO BRASIL: PROTOCOLO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE**

*Mauricio Mello Roux Leite, Fabio Munhoz Svartman, Ana Paula Garcia Sartori, Renato Soares Gutierrez, Renata Diniz Marques, Roberta Souza Coelho, Carolina Borchardt Heidtmann, Geisa Pereira*

Palavras-chave: Rastreamento de Neoplasia, Câncer de Pulmão, Tomografia de Tórax

Objetivo: Divulgar o protocolo de rastreamento de neoplasia pulmonar com tomografia computadorizada de baixa dose (TCBD) do Serviço de Pneumologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre - RS. Material e métodos: Detalhamento dos principais aspectos do protocolo desenvolvido pelos

pneumologistas e radiologistas da instituição com base em revisões da literatura e adaptações à realidade local. Resultados: Foram definidos os seguintes critérios de inclusão (todos necessários): (1) idade entre 55 e 74 anos; (2) carga tabágica a partir de 30 maços-ano; (3) fumante atual ou ex-fumante que cessou o hábito há, no máximo, 15 anos. Critérios de exclusão: doença estrutural pulmonar ou comorbidade que impeça a investigação diagnóstica ou o tratamento cirúrgico-oncológico de neoplasia pulmonar. O recrutamento é feito no ambulatório de Pneumologia, entre pacientes sem suspeita clínica de neoplasia. No momento da inclusão são coletados dados demográficos e clínicos, incluindo histórico familiar de neoplasia. Fumantes são aconselhados a cessar o tabagismo e encaminhados a ambulatório específico. A TCBD é realizada em equipamento de 16 canais (BrightSpeed; GE Healthcare, Waukesha, WI, USA), sem o uso de meio de contraste intravenoso, com os seguintes parâmetros: 120 kVp, 60mA, tempo 0,5s e pitch 1,375. É realizada aquisição única, em inspiração, com colimação de 20mm e incremento de 5mm, com posteriores reconstruções com 1,25 mm de espessura. As doses de radiação efetiva variam entre 0,8 e 1,3 millisieverts (mSv), com o produto dose-comprimento (DLP) entre 69 e 86 mGy-cm. A avaliação dos resultados da TCBD é realizada de maneira padronizada por radiologista da equipe. A classificação dos resultados segue os padrões do ACR Lung Imaging Reporting and Data System (LU-RADS). As condutas após cada TCBD (controle tomográfico, punção biópsia, abordagem cirúrgica, etc) são definidas pelo pneumologista. Entretanto, para cada caso é fornecida sugestão conforme as recomendações do LU-RADS. Casos de dúvidas sobre a melhor abordagem são discutidos em reunião multidisciplinar. Pacientes com triagem negativa na primeira TCBD repetem o exame em 1 ano. Casos

com confirmação de neoplasia maligna são tratados na própria instituição. Conclusões: A implantação de protocolo estruturado de rastreamento com TCBD, baseado na melhor evidência disponível na literatura e adaptado à realidade local, contribuirá para a investigação do rendimento desta conduta na população brasileira.

#### **RASTREAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM FUMICULTORES NO MUNICÍPIO DE CANDELÁRIA, RS, BRASIL**

*Graziella Chaves Trevilato, Marilise Oliveira Mesquita, Deise Lisboa Riquinho, Eliziane Ruiz, Vilma Constância Fioravante dos Santos, Michelle da Silva Schons, Nathalia Lima, Evandro de Oliveira Lucas*

Palavras-chave: promoção da saúde do trabalhador rural, transtornos mentais comuns

APRESENTAÇÃO: O estado do Rio Grande do Sul é o maior produtor brasileiro de fumo, sendo Candelária um dos municípios gaúchos em que é expressivo este tipo de cultivo. Os agricultores do tabaco estão suscetíveis a determinados adoecimentos, em especial os Transtornos Mentais Comuns (TMC), como ansiedade, depressão e somatização, que podem estar ligados ao uso de agrotóxicos. O objetivo deste estudo é rastrear os Transtornos Mentais Comuns em agricultores de fumo no município de Candelária - RS. DESENVOLVIMENTO: Este trabalho apresenta os resultados preliminares de um estudo epidemiológico vinculado à pesquisa intitulada “Impactos do cultivo do tabaco na saúde do trabalhador e na qualidade do solo e água em propriedades dos municípios da ‘Metade Sul’ do RS”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS sob o parecer nº 18647813.5.0000.5347.

A amostra foi composta por 80 famílias (156 pessoas) do município de Candelária - RS. Os dados foram coletados durante o período de janeiro de 2014 a julho de 2015, por meio de dois questionários, um individual para caracterização sociodemográfica e de saúde, e outro coletivo, para descrever as características da unidade produtiva do cultivo do tabaco. Também foi aplicado o instrumento SRQ-20 para todos os participantes. O Self-ReportingQuestionnaire(SRQ-20), desenvolvido pela OMS, é utilizado para rastreamento de Transtornos Mentais Comuns (TMC), especialmente em grupos de trabalhadores. **RESULTADOS:** Dos 156 agricultores, 51% eram do sexo feminino, e as idades dos entrevistados variaram entre 18 e 87 anos. Dentre as 80 famílias, 79 delas utilizavam pelo menos uma classe de agrotóxico, sendo que 61% das pessoas entrevistadas aplicavam agrotóxicos. A prevalência de TMC nestes agricultores foi de 18%. O instrumento SRQ-20 teve resultado positivo em 10% dos homens e 25% das mulheres, e a concomitância entre a ocorrência de TMC e outras variáveis foi de 10% para a aplicação de agrotóxicos, 8% para a depressão auto referida, e 6% para endividamento. Apenas um entrevistado não possuía nenhuma atividade de lazer. O tempo de cultivo nas propriedades variou de um a 60 anos. Das 80 famílias, 66% manifestaram o desejo de parar com o plantio do fumo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As análises preliminares apontam a vulnerabilidade destes trabalhadores para o adoecimento por Transtornos Mentais Comuns. O excessivo manuseio e manipulação de agrotóxicos em todas as fases do desenvolvimento da planta aumentam esses riscos. É urgente maior visibilidade aos agravos específicos desta população, com a efetivação de medidas de proteção, prevenção e recuperação da saúde física e mental destes trabalhadores.

## RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NAS CINCO REGIÕES DO BRASIL SEGUNDO DADOS DO PMAQ

*Évelin Maria Brand, Giulia Pedroso Perini, Marcela Silvestre, Luciana Barcellos Teixeira, Dora Lúcia Correa de Oliveira*

Palavras-chave: Câncer de Mama, Rastreamento, Atenção Primária à Saúde

O câncer de mama (CM) é a segunda neoplasia mais incidente entre mulheres no Brasil. Estima-se a ocorrência de 57.120 casos novos em 2014. A região Sudeste apresenta maior incidência (71,18/100 mil mulheres); seguida pelas regiões Sul (70,98/100), Centro-Oeste (51,30/100), Nordeste (36,74/100) e Norte (21,29/100) (1). A detecção precoce de lesões pode reduzir a mortalidade pela doença (2). Como estratégia de rastreamento preconiza-se o exame clínico das mamas (ECM) anual e se este apresentar-se alterado, a realização de mamografia. Para mulheres entre 50 e 69 anos, é preconizada a oferta de mamografia a cada dois anos, independente do resultado do ECM (3). Rastrear o CM é fundamental no acompanhamento da distribuição da doença e planejamento de intervenções. Este trabalho tem como objetivo comparar dados relacionados ao rastreamento do CM entre as cinco regiões do Brasil. Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico (4), que analisou dados secundários, oriundos do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) (5). O questionário foi aplicado às usuárias nos estabelecimentos de saúde em todo Brasil, no ano de 2012. Excluíram-se mulheres que consultavam pela primeira vez na unidade de saúde, ou que a frequentavam por mais de doze meses. Os dados analisados por meio do software StatisticalPackage for the Social Sciences (SPSS). A amostra foi constituída por 50.791 usuárias de todo Brasil, a média de idade foi de 41,44±16,55

anos, e destas 12.861 estavam na faixa etária de 50 a 69 anos. Em relação ao ECM, 21.131 (48,1%) mulheres afirmaram que o profissional da saúde realizava o exame durante a consulta ginecológica; e 19.935 (45,4%) referiram que o exame que não era realizado. Nas regiões Sudeste e Sul, o ECM foi realizado em 54,9% e 53,5% das mulheres, representando os maiores valores do país. Nas regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte, o ECM foi realizado em 43,4%, 40,9% e 25,3% das usuárias, respectivamente (p<0,001). Quanto ao exame de mamografia para mulheres entre 50 e 69 anos, 9.568 (74,4%) usuárias relataram que já realizaram o exame e 3.293 (25,6%) que nunca precisaram fazê-lo. Entre as regiões do Brasil, destacaram-se a região Sudeste (81,8%) e Sul (81,1%) com as maiores proporções de mulheres que já realizaram mamografia. Já as frequências no Nordeste, Centro-Oeste e Norte foram de 66,3%, 63,3% e 46,8%, respectivamente (p<0,001). Como a mamografia não é um exame de acesso universal, o ECM apresenta-se como um importante aliado na detecção precoce da doença. Entretanto, mesmo sendo um método de rastreamento simples e de baixo custo, a cobertura do ECM não ultrapassou 60% em nenhuma região do país. Há estudos que sugerem que uma cobertura de mamografias igual ou superior a 70% das mulheres entre 50 e 69 anos, pode reduzir entre 15% a 23% a mortalidade por câncer de mama (2). Dessa forma, encontrou-se neste estudo que somente nas regiões Sudeste e Sul o exame de mamografia atingiu número satisfatório para possível redução da mortalidade. Por se tratar de uma amostra oriunda do PMAQ, as conclusões aqui apresentadas são específicas para este grupo estudado.

## RECONSTRUINDO O CAMINHAR NA BUSCA POR CUIDADOS: ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE FAMÍLIAS DE CRIANÇAS QUE VIVENCIAM A ANEMIA FALCIFORME

*Francine Ramos de Miranda, Rosania Maria Basegio, Maria Angélica Marchetti, Maria Lúcia Ivo*

Palavras-chave: Anemia falciforme, Criança, Família, Itinerário Terapêutico,

**APRESENTAÇÃO:** A anemia falciforme é uma doença tratável, mas, ainda é incurável. Desta forma, ela exige cuidados prolongados e contínuos, alternando em períodos de agudização e de estabilidade da doença. Assim, é uma doença crônica com potencial para afetar o funcionamento e as interações familiares requerendo reestruturação para melhor manejo da família da criança nesta condição. As estratégias utilizadas pela família para o enfrentamento da doença na criança nem sempre seguem um planejamento sequenciado de ações. Desta forma, as escolhas das estratégias são baseadas em construções subjetivas, individuais e coletivas influenciadas por vários fatores e contextos. O itinerário terapêutico possibilita a reconstrução dos percursos e escolhas que as famílias da criança com doença falciforme fazem em busca por cuidados e tratamento. Isto possibilita compreender a situação real que elas vivem e quais caminhos percorrem em busca de cuidados de saúde. Frente a isso o objetivo deste trabalho é descrever os caminhos percorridos pelas famílias de crianças com anemia falciforme em busca de cuidados terapêuticos. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa tem como referencial teórico o Interacionismo Simbólico e referencial metodológico a Pesquisa Narrativa. **RESULTADOS:** A

partir do diagnóstico realizado por um Programa de Triagem Neonatal do Brasil, a família, além de contar com os programas oficiais para o tratamento da doença falciforme, tece redes de ajuda para lhe dar sustentabilidade e condições de manejar esta experiência e dispõe de seu sistema de crenças e de apoios familiares, profissionais e populares. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O itinerário terapêutico possibilita a identificação das múltiplas alternativas de cuidado acessadas pela família.

#### **REFLEXÕES SOBRE O PROCESSO DE ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO À DOENÇA FALCIFORME NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

*Luana Andrade Benício, Muna Muhammad Odeh*

Palavras-chave: anemia falciforme, doença falciforme, saúde pública no Brasil, movimento negro

Este artigo tem por objetivo descrever o percurso histórico da atenção à Doença Falciforme (DF) no Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a subsidiar a reflexão sobre as políticas públicas de saúde voltadas à população negra, bem como sobre o próprio campo ‘saúde da população negra’. A partir da contextualização do cenário de sua inserção no SUS em âmbito nacional, por meio da Política Nacional de Atenção Integral às pessoas com Doença Falciforme, instituída em 2005, e da comparação com a atenção atualmente oferecida à DF, identificamos paradoxos e ambiguidades que retratam a complexidade deste processo. O enfoque do artigo parte da compreensão de que uma política pública se constrói na interlocução entre as características macro da sociedade e as conjunturas históricas que levam à gênese e formulação de um conjunto de diretrizes, princípios e planos de

ação. Assim, também buscamos identificar elementos que contribuam para elucidar como e por que essa doença genética foi a que inaugurou na gestão pública federal o movimento das políticas focalizadas voltadas às iniquidades raciais em saúde. Para tanto, nos propomos a interpretar este fato sob um olhar mais atento aos aspectos sociais da conjuntura que propiciou a entrada da DF, e consequentemente, das outras demandas da população negra, na agenda das políticas públicas de saúde do Brasil no final do século XX, momento em que a sociedade civil discutia a pertinência de políticas universalistas, condizentes com o princípio da igualdade, em um contexto social caracterizado por disparidades socioeconômicas que afetam o acesso aos serviços de saúde. O resultado deste debate foi a emergência de políticas particularistas, isto é, condizentes com o princípio da equidade.

#### **REGIÃO SUDESTE E SUAS POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE VOLTADA PARA A POPULAÇÃO**

*Elvira Rodrigues de Santana, Alessandro Rabaioli Nunes Ribeiro, Cristiano de Souza Oliveira, Daniele Machado Pereira Rocha*

Palavras-chave: Promoção da saúde, Intersetorialidade, Políticas Públicas

Apresentação: As políticas públicas saudáveis voltadas para o bem-estar da população devem estar na pauta principal dos governantes e precisam ser realizadas em ação conjunta com todos os setores da sociedade para maior eficácia. Tais recomendações surgem em 1986, com a Conferência Internacional de Promoção da Saúde, ocorrida em Ottawa no Canadá. Este trabalho tem como objetivo analisar se os programas implantados pelas Secretarias dos Estados da Região, estão concernentes com

os princípios da Promoção da Saúde, sendo eles: concepção holística, empoderamento, participação social, equidade, sustentabilidade, intersetorialidade e ações multiestratégicas. Este trabalho justifica-se, pois, parte dos programas e ações são realizadas sem a compreensão dessa proposta metodológica, ou seja, os próprios agentes envolvidos não conhecem nem na esfera conceitual e metodológica o que se constitui como ações de promoção da saúde. Desenvolvimento do trabalho: Trata-se de um estudo descritivo-analítico. Para o alcance dos objetivos realizou-se uma busca nos sites das secretarias dos quatro estados (São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Espírito Santo) que compõem a região sudeste, afim de identificar os programas de governo implantados nos estados. Para identificação dos programas foram estabelecidos alguns critérios de inclusão: Programas direcionados à especificidade de cada estado, visto que existem muitas políticas que partem de uma demanda nacional; programas que em sua formatação estivesse concernentes com pelo menos 1 (um) dos sete princípios da promoção da saúde definidos pela OMS (1998 : Ações Multiestratégicas, Concepção Holística, Empoderamento, Equidade, Intersetorialidade, Participação Social, Sustentabilidade. Foram identificados na região sudeste um total de 259 programas, sendo os mesmos copilados em uma tabela, contendo o nome da política, objetivos e os princípios da promoção da saúde que eram contemplados. Para compor a discussão desse estudo apenas quatro secretarias de cada estado foram selecionadas, obedecendo a alguns critérios de inclusão: Secretarias com programas que contemplassem maior número de princípios da Promoção da Saúde. No total 20 secretarias e 38 programas foram selecionados para este estudo. Resultados: A discussão conduzida permite dizer que os princípios da promoção de saúde

são suficientemente universalizáveis e operacionalizáveis a ponto de encontrá-los em iniciativas de natureza diversa, nos quais, contudo, não havia em geral uma intencionalidade de serem orientados por tais princípios ou pela concepção de promoção. Os programas da região sudeste no seu contexto geral não contemplam o princípio da intersetorialidade, percebe-se que há dificuldade de articulação entre as secretarias e as mesmas apresentam princípios segregados. Bem como observa-se poucas estratégias de participação social, dificultando a implementação das políticas públicas voltadas para a promoção da saúde. Outro aspecto a ser destacado é a falta de avaliações concretas e organizadas que sejam capazes de realmente observar os avanços. Considerações finais: Diante desse contexto cabe destacar a importância de criação de espaços potencializadores do empoderamento psicológico e comunitário, pois os mesmos possibilitam às pessoas cobrarem dos setores públicos mudanças que refletem em ações em prol da comunidade. Além de ações que sejam capazes de realmente implementar a mudança social.

#### **RELAÇÃO ENTRE O PERFIL DE USUÁRIOS DO SEXO MASCULINO E PROFISSIONAIS DE UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

*Jéssica Rodrigues Brito, Ildernandes Veira Alves, Kerma Márcia de Freitas, Adna Melo Pompílio, Diego Alves Lima, Antonia Luana Diógenes, Cleciana Alves Cruz, Vanessa Machado Custodio Dantas*

Palavras-chave: Saúde do Homem, Atenção Primária, Gênero e Saúde

APRESENTAÇÃO: Após a erudição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), as discussões acerca

da saúde do homem ganharam mais tonalidade. Inúmeros estudos são feitos na tentativa de contribuir para melhorias de cuidados a essa população. **OBJETIVOS:** Fornecer dados para o entendimento de peremptórias relacionadas, objetivou-se caracterizar o perfil de usuários do sexo masculino e profissionais de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) localizada no interior do Ceará. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa, recorte de um estudo maior, na qual investigou a efetivação da PNAISH. Participaram do estudo três grupos distintos, um (G1) formado por usuários do sexo masculino que possuíam o hábito de ir com frequência a Unidade Básica de Saúde (UBS). Outro (G2), diferindo do grupo anterior apenas pelo fato dos membros não irem com assiduidade aos serviços de saúde. Por último, um grupo (G3) composto por profissionais de nível de superior da ESF referente a área adstrita dos usuários. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um questionário sociodemográfico, analisado por intermédio da estatística descritiva e em seguida feito o comparativo entre os grupos. **RESULTADOS:** A baixa escolaridade foi uma forte característica do G2, o que pode vir a contribuir com a negligência na realização de ações promotoras de saúde, como ir a UBS. Em ambos grupos dos usuários houve uma concentração na faixa etária de 31 a 40 anos, representados assim por uma população economicamente ativa. Tal informação faz perceber que a atividade laboral não é exclusivamente uma prerrogativa para não procurar a UBS. O G3 foi composto por uma equipe multidisciplinar, sendo marcante a feminização, situação frequente nos serviços de saúde e vinculado como contribuinte para a vagância de homens na Atenção Básica. Foi encontrado ainda, uma preocupante baixa qualificação, o que pode favorecer uma menor qualidade da assistência

prestada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os dados encontrados nos remetem, dessa forma, que a saúde do homem é multifacetada e inúmeros são as particularidades dessa população a qual está imersa no mosaico cultural brasileiro. O estudo evidenciou que determinadas características não são exclusivamente motivos para frequentar ou não ao serviços de saúde, sendo necessário que mais estudos sejam feitos, levando em consideração a singularidade de cada indivíduo. Ao passo, ainda alerta para a importância da educação permanente para não alargar o abismo existente entre homens e o serviço de saúde.

#### **RELAÇÕES INTERSETORIAIS PARA GARANTIR À SAÚDE INTEGRAL DE PESSOAS COM PROBLEMAS MENTAIS**

*Rafaela Soares Mendes, Patrícia Figueiredo Nardaci, Mae Soares da Silva*

Palavras-chave: RAPS, Saúde mental, Atenção psicossocial

A Política Nacional de Saúde Mental instituída pelo Decreto Nº 7.508/11 busca estabelecer um padrão de atenção aberto e de base comunitária. Com o objetivo de garantir que as pessoas com problemas mentais pudessem ser assistidas por esses serviços de forma humanizada e respeitosa, de maneira que beneficiem a saúde, objetivando alcançar a inserção de seus familiares tanto no trabalho quanto na comunidade. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece pontos de atendimentos para sujeitos com alterações mentais, incluindo os usuários de drogas, alcoólatras e alcoolistas. Essa Rede é integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS). O programa de volta para casa também faz parte dessa política. Este trabalho trata-se de uma pesquisa descritiva e de caracterização dos serviços de atenção psicossocial partindo

da Unidade Básica em Saúde Djalma Marques, no Distrito Sanitário da Cohab no bairro Turu na cidade de São Luís-MA. Apesar da presença da RAPS em serviços como: Atenção básica; Atenção Psicossocial Estratégica; Atenção de Urgência e Emergência; Atenção Residencial de Caráter Transitório; Atenção Hospitalar; Estratégias de Desinstitucionalização; Estratégias de Reabilitação Psicossocial; não se apresenta articulada adequadamente para o acesso da população à atenção em saúde, uma vez que foram encontrados obstáculos que impedem o conhecimento sobre essa Rede. Com isso, os serviços não são organizados para subsidiar a função de acolher, escutar e oferecer uma resposta apositiva nos serviços prestados. Para que a Rede funcione de maneira articulada permitindo a intersetorialidade, deve-se facilitar aos usuários o conhecimento dos benefícios para a comunidade e propagar informações sobre o funcionamento desta Rede.

#### **RELATO DE EXPERIENCIA COM AGENTES DE SAÚDE NAS VISITAS DOMICILIARES**

*Jussara Amate Cardoso, Aline Oliveira Silva, Ludmila Bueno Rodrigues, Simone Araujo Coelho*

Palavras-chave: Agente de Saúde, Escuta Qualificada, Visita Domiciliar

**APRESENTAÇÃO:** O trabalho a ser descrito faz parte do projeto de extensão acompanhamento e apoio técnico ao programa PMAQ AB- Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica o qual foi se delineando durante as Supervisões do Estágio em Processo de Gestão em Saúde I e II do Curso de Psicologia da Faculdade Anhanguera. Trata-se de uma escuta qualificada, onde de forma interativa possibilita ao profissional de saúde se colocar no lugar do sujeito,

considerando sua realidade social e história de vida, compreendendo assim a desestruturação em que o indivíduo se encontra diante da doença, transferindo o foco da doença para o usuário. O agente comunitário de saúde é o mediador entre a comunidade e a equipe de saúde, este desempenha um papel fundamental, pois é através dos agentes que se obtém as informações relevantes do usuário, no qual os mesmos trazem os problemas de saúde e situações de risco das famílias. O objetivo de a visita domiciliar realizada pelos profissionais de saúde é conhecer a relação doença/família, e visa compreender o contexto de vida dos usuários, do serviço de saúde e de suas relações familiares, considerando o modo de vida e os recursos de que as famílias dispõem. Compreendendo assim a funcionalidade do sintoma em seu significado, lidando com a doença no intuito de minimizar o sofrimento dos usuários. **METODOLOGIA:** O estudo trata-se de uma pesquisa exploratório descritiva no UBS ESF 42 Chácaras dos Caius, localizado na Rua dos Caius, 1795, Alto do Monte Alegre Dourados - MS, CEP: 79831-200. Para BREHMER E VERDI (2010) a escuta, é atribuído o adjetivo "qualificada". Sendo assim, o que faz dessa escuta uma escuta qualificada é o fato de que o profissional precisa saber ouvir e levar uma resolutividade para o problema abordado. **RESULTADOS:** O resultado foi composto pela experiência de perceber a realidade dentro do posto de Saúde, o empenho dos profissionais da área no tratamento de seus pacientes. Foram visitadas duas casas, nas quais foi realizado o acolhimento, escuta qualificada dos usuários e a observação da atuação dos profissionais da saúde. Pode-se perceber as condições de vida dos indivíduos, e a importância de os futuros profissionais da área da saúde conhecerem a realidade, e obter essa experiência. Com o estágio em Processo de gestão em

saúde, foi possível compreender o papel do psicólogo na área da saúde e suas práticas, bem como a importância desse profissional para a saúde pública. Além disso, conhecer um dos campos de atuação do psicólogo, que não o modelo clínico, no qual todos veem o psicólogo dentro de um consultório com o seu divã, e sim, apresentar para a população esse outro âmbito da psicologia. Proporcionou maior difusão para a profissão, além de mostrar que o psicólogo pode ser efetivo trabalhando com grupos, em comunidades e no modelo de saúde aplicado ao ESF, adequando sua prática de acordo com as necessidades de todos. E também, refletir também acerca da funcionalidade do sistema único de saúde e se os usuários estão atentos aos seus direitos.

#### **RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AGENTES COMUNITÁRIOS SOBRE ACIDENTES OFÍDICOS EM MOJUÍ DOS CAMPOS-PA**

*Antonia Irisley da Silva Blandes, Ana Paula Lemos de Araújo, Cristiano Gonçalves Morais, Danyelle Sarmento Costa, Géssica Rodrigues de Oliveira, Gisele Ferreira de Sousa, Maria Tatiane Gonçalves Sá*

Palavras-chave: Ofidismo, Conhecimento

**APRESENTAÇÃO:** Acidentes ofídicos são aqueles envolvem cobras peçonhentas ou não, no Brasil é considerado problema de saúde pública, dependendo de fatores como: espécie da cobra, tempo de busca por assistência especializada e tratamento; a evolução, natural, do caso de acidente ofídico pode levar ao óbito, é neste contexto que a assistência eficaz e de qualidade exerce papel de fundamental importância, sendo estes aspectos variantes dependendo do profissional que o exercem e do conhecimento e experiência que fundamenta as ações deste

indivíduo<sup>1</sup>. **OBJETIVOS:** Considerar o relato de experiência de agentes comunitários atuantes no município de Mojuí dos Campos **METODOLOGIA:** Este trabalho tratou-se de um estudo de campo, de cunho quantitativo incluindo discentes do 6º semestre do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, ocorreu em conjunto as ações socioeducativas realizadas nos dias 1 e 3 de Outubro de 2015. Esta pesquisa deu-se através de amostra transversal que teve como alvo os agentes de saúde do município de Mojuí dos Campos, foi realizado juntos aos pesquisados formulários semiestruturado com perguntas referentes a temática ofidismo, abordando variáveis como: tempo de função, experiências e saberes relacionados a vivencia prática, antes de aposto esclareceu-se quanto as dúvidas junto aos participantes, quanto a finalidade da pesquisa, os dados obtidos foram analisados no software Excel® 2010 e posteriormente tabulados e classificados.

**RESULTADOS:** Dos entrevistados a média de idade foi de 40,03 anos, 7,14% eram homens e 92,86% eram mulheres, acerca do conhecimento de casos de ofidismo 46,43% com tempo inferior a dez anos de atuação afirmaram não ter presenciado algum evento envolvendo casos de ofidismo, em contrapartida 28,57% dos agentes de saúde com atuação superior a dez anos demonstraram ter experiência e/ou ter tido conhecimento de algum caso na região em que atua, destes casos relatados pelos pesquisados cerca de 55,56% foram encaminhados ao Hospital, 88,89% informaram que a cobra "Combóia" (Bothrops) estava relacionada aos incidentes. Em relação ao conhecimento demonstrado pelos participantes sobre métodos/meio de tratamento 39,29% não informaram, 28,57% afirmaram não saber e 32,14% enunciaram que sim. Dentre estas respostas 26,67% informaram que um dos meios de se tratar seria utilizar "Contra

veneno", 20% o uso de "Pedra Negra", 13,33% recomendaram lavar o local, além destes enunciou-se tratamentos utilizando: "Chá de guaxinim", "Chá do Pau X", maceração de alho, "Pião Branco", limão com água, condizentes a respectivamente 6,67% cada, quanto ao uso 55,56% informou ser oral e tanto para uso tópico e lavando foram cerca de 22,22% cada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Para que haja o bom prognóstico do indivíduo afetado a correlação destes fatores é de vital importância a implementação de ações e medidas adaptadas a situação e que tenham fundamento científico visando não prejudicar o atendimento da pessoa afetada, para que isso ocorra de forma eficiente e rápida. Neste âmbito o treinamento e conhecimento repassados aos profissionais que atuam na atenção básica em regiões mais longínquas são de fundamental importância, para o tratamento com mais suporte e brevidade possível.

#### **RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PRIMEIRO ANO DA RESIDÊNCIA MULPROFISSIONAL EM SAÚDE - ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO**

*Edilaine Santos Lima, Bianca Abreu dos Santos de Oliveira, Diego Silva de Castro, Darine Moreira Garcez, Silvia Maria Neves Jacques, Rosimeire Romero da Silva Faccio*

Palavras-chave: Educação em Saúde, Atendimento Multiprofissional, Assistência ao Paciente Crítico

**INTRODUÇÃO:** As residências multiprofissionais em saúde foram criadas através de um novo formato da atenção à saúde e da atuação em equipe, visando promover uma formação qualificada para esta nova realidade. O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Atenção ao Paciente Crítico tem como instituição executora um hospital de

referência em infectologia, situado no município de Campo Grande/MS, tendo como asserção a especialização dos profissionais de diversas áreas da saúde por meio da formação em serviço, composta por farmacêutico, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta e cirurgião-dentista, atuando de maneira holística na assistência a saúde. A propositura pedagógica caracteriza-se como uma especialização lato sensu, com ênfase na formação com dedicação exclusiva de sessenta horas semanais, englobando atividades teóricas e práticas, com o intuito de promover a experiência da integralidade da atenção à saúde. **OBJETIVOS:** Apresentar a vivência da equipe multiprofissional em seu primeiro encontro com a prática hospitalar e diferenciar a prática profissional do fazer coletivo. **MÉTODOS:** Trata-se de um trabalho descritivo, que consiste no relato de experiência vivenciada, desenvolvido por residentes multiprofissionais em atenção ao paciente crítico, durante o primeiro ano de residência em um hospital de referência em geriatria e doenças infectoparásitárias, situado na capital do estado de Mato Grosso do Sul. Este estudo obedece A resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sobre pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996). **RESULTADOS:** Os resultados atingidos são positivos, apesar das dificuldades para o desenvolvimento do trabalho multiprofissional, visto que poucos desenvolveram atividades integradas enquanto graduandos. Percebeu-se a importância da multiprofissionalização do atendimento e consequentemente a discussão dos casos clínicos, agregando experiência profissional para cada membro da equipe, pois a residência é desenvolvida em sistema de rodízio nas unidades hospitalares. Realizaram-se discussões multiprofissionais de casos clínicos, pelos residentes com a participação de preceptores e tutores das diversas áreas, legando informações de cunho prático e

científico. Além disso, a vivência com a prática do serviço permite a estes profissionais adquirir conhecimento do funcionamento do sistema de saúde, favorecendo sua posterior inserção no mercado de trabalho. **CONCLUSÃO:** Nesse sentido, entende-se que a residência multiprofissional é uma especialização que permite a prática da interdisciplinaridade, proporcionando a possibilidade da troca de experiência entre diversas profissões e garantindo melhor possibilidade de assistência prestada ao paciente. O objetivo de formar profissionais críticos e humanistas, baseado na preparação ética, científica e intelectual, faz com que este programa de pós-graduação tenha um diferencial em relação aos demais. As metas estabelecidas foram concluídas de acordo com a proposta do programa de residência multiprofissional, agregando conhecimento à formação especializada.

#### **RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIA NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA LÍDIA QUEIROZ, SOB O OLHAR DA EPIDEMIOLOGIA**

*Amanda Rodrigues, Raphael Dantas*

Palavras-chave: Atenção Básica a Saúde, Epidemiologia, e Sistema Único de Saúde

**APRESENTAÇÃO:** Epidemiologia “é a ciência que estuda a distribuição e os determinantes dos problemas de saúde em populações humanas”. Seu objeto são as relações de ocorrência de saúde-doença em coletividades. A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, considerando o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural.

A partir disto se tem como objetivo entender os aspectos epidemiológicos da população atendida pela Unidade Saúde da Família (USF) Lídia Queiroz da Cidade da Vitória de Santo Antão/PE, compreender seu funcionamento, os programas desenvolvidos e as dificuldades enfrentadas pelos profissionais que a integra, conhecer os instrumentos de identificação nacional que permite a coleta de informação relativa ao atendimento. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Nas visitas a USF Lídia Queiroz, foram realizadas entrevistas a Enfermeira da unidade, onde para a investigação se seguiu na contextualização de considerações a respeito de preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), das análises, indicadores e metas alcançadas pelos profissionais desta USF, conforme preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). **RESULTADOS:** A unidade de saúde possui uma Equipe Multiprofissional composta por Médico Generalista, Enfermeira, Cirurgião Dentista, Auxiliar de Consultório Dental, Técnica de Enfermagem e Agente Comunitário de Saúde (ACS), e o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). É responsável por 1.057 famílias cadastradas em uma área distribuída em sete microáreas, onde possui seis ACS's. Realiza atividade com alguns grupos: grupo de idosos, grupo de adolescentes, grupo de hiperdia; grupo de nutrição, grupo das gestantes, e grupo de crianças. De acordo com as informações da Médica e Enfermeira da unidade, as patologias mais diagnosticadas são a HAS e a DM. As campanhas desenvolvidas pela unidade de saúde são de combate ao fumo, vacinação da criança, amamentação, hepatites vírais, doação de sangue, doação de leite, paralisia infantil, campanha para prevenção da gripe, tuberculose, hanseníase, combate à AIDS, combate à dengue, Outubro Rosa, Novembro Azul, entre outras preconizadas pelo Ministério da Saúde. **CONSIDERAÇÕES**

**FINAIS:** A percepção após a vivência na USF Lídia Queiroz foi da concordância que o gerenciamento de uma unidade de saúde é algo complexo, que exige do profissional não apenas os conhecimentos adquiridos na Academia, mas uma sensibilidade na percepção das reais dificuldades da comunidade e todas as possibilidades que o território e sua população nos ofertam. A vivência permitiu entender o processo de funcionamento da USF, reconhecendo as potencialidades e principalmente compreender que cada comunidade possui sua especificidade, o que torna o trabalho do gestor desafiador.

#### **RELATO REFLEXIVO: HAVIA UM SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE AO REDOR DE UMA FARMACÊUTICA**

*Rosilda Aparecida Freitas Oliveira, Alzira Aparecida Barros Assunção*

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde, EPS em Movimento, Empoderamento, relato reflexivo

**APRESENTAÇÃO:** Esta narrativa tem por finalidade apresentar relatos vivenciados por uma farmacêutica durante a conclusão do curso formação Integrada Multiprofissional em Educação Permanente em Saúde (EPS em Movimento). A proposta do texto é a produção de um memorial reflexivo e crítico, passando à análise das ações da própria autora durante o toda sua vida profissional, até o momento em que a mesma se depara com uma nova forma de visualizar a relação do processo trabalho/educação permanente. As narrativas são oriundas de rememoração de fatos analisados de forma reflexiva e crítica à luz de textos, em sua maioria de autoria do poeta Manoel de Barros. A produção textual completa analisa fatos cotidianos que durante o processo de escrita foram tomados

como fonte de aprendizado profissional. **Objetivos:** Visualizar movimentos ocorridos no decorrer de sua trajetória profissional culminando com a rotina de trabalho onde a mesma passa a entender que educação permanente se faz diariamente através da troca de saberes entre os diferentes atores do contexto. De maneira mais concreta o que a autora espera com este trabalho é fazer com que profissionais de saúde que têm o anseio em fazer a diferença no seu local de trabalho, acreditem e desenvolvam atividades que procuram potencializar o que há de melhor em cada ser humano: seu saber, e vivendo este novo conceito de educação permanente possam inserir esta práxis nas experiências de aprendizado com outros profissionais e com o usuário do sistema único de saúde (SUS). O trabalho anora-se na metodologia das narrativas (auto) biográficas. O corpus utilizado é a história de vida da autora desde o seu nascimento, passando por diferentes momentos, graduação, inserção no mercado de trabalho, até o momento em que a mesma já integra o quadro de funcionários públicos, trabalhando em uma farmácia básica municipal, na atenção primária. Empoderando-se do conhecimento obtido com a formação de EPS em movimento, a proposta da autora é fazer uma releitura de sua trajetória, sob a ótica dos diferentes autores citados. **Impactos:** Os resultados obtidos revelam que a vivência de EPS em movimento sempre esteve inserida em sua vida, mesmo que de forma inconsciente. Conclui-se que a incorporação de novos “saberes” não precisa necessariamente ocorrer através da inserção de novos conhecimentos. Novos saberes podem ser obtidos quando se desfaz conceitos anteriores ou se “desvê” os fatos para em seguida poder revê-los, ou “transvê-los” sob um novo olhar.

**RESISTÊNCIA ÀS DROGAS ANTIRRETROVIRAIS EM INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HIV-1, CAMPO GRANDE-MS**

*Tayana Serpa Ortiz Tanaka, Monick Lindenmeyer Guimarães, Thaysse Cristina Neiva Ferreira Leite, Solange Zacalusni Freitas, Grazielli Rocha de Rezende, Gabriela Alves Cesar, Ana Rita Coimbra Motta-Castro*

Palavras-chave: homens que fazem sexo com homens, HIV-1, resistência

**APRESENTAÇÃO:** O acesso universal aos antirretrovirais no Brasil resultou em aumento da sobrevida e diminuição significativa das hospitalizações relacionadas ao HIV/AIDS. Entretanto, a emergência de isolados virais resistentes e sua transmissão constituem obstáculos para a eficácia da terapia. O presente trabalho visa identificar a variabilidade genética dos subtipos circulantes, identificar as principais mutações presentes na polimerase-protease/transcriptase reversa do HIV, relacionando-as com os perfis de resistência aos antirretrovirais em indivíduos infectados pelo HIV-1. Ainda, pretende-se verificar a ocorrência de redes de transmissão do HIV-1 entre esses indivíduos, através da comparação filogenética.

**DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** A população de estudo constituiu-se de pacientes infectados pelo HIV-1 virgens de tratamento, cujas amostras encontram-se armazenadas no Laboratório de Imunologia Clínica/UFMS, provenientes de pesquisas anteriores envolvendo indivíduos atendidos em centros de referência HIV/AIDS e homens que fazem sexo com homens (HSH). As mesmas foram submetidas à extração de DNA pró-viral, amplificação da região da polimerase por nested-PCR, seguido pelo sequenciamento nucleotídeo. Em seguida, foi construída uma árvore filogenética para

a identificação de subtipos circulantes e de possíveis redes de transmissão. As mutações associadas à resistência a antirretrovirais (MARD) foram determinadas utilizando a ferramenta Calibratedpopulationresistance tool. **RESULTADOS:** Dos 204 isolados incluídos neste estudo, 152 (74,5%) já foram sequenciados, incluindo 57 mulheres e 95 homens. Dentre os homens, 39 (41,1%) relataram ser heterossexuais e 56 deles (58,9%), homossexuais. Entre os HSH, 33 (58,9%) isolados foram classificados como subtipo B, 12 (21,4%) recombinantes intersubtipos, 7 (12,5%) como subtipo F1, 3 (5,3%) subtipo C e 1 (1,8%) do D. Já entre os heterossexuais (n=96), 65 (67,7%) do B, 11 (11,4%) do C, 9 (9,4%) pertencentes ao subtipo F, 1 (1%) D e 10 (10,4%) recombinantes. Já entre os heterossexuais (n=96), 65 (67,7%) foram identificados como subtipo B, 11 (11,4%) como C, 9 (9,4%) pertencentes ao subtipo F, 1 (1%) D e 10 (10,4%) como formas recombinantes. Não houve diferença na distribuição dos subtipos virais encontrados com as categorias de exposição analisadas. Quanto à análise MARD, 13 (8,5%) das 152 amostras apresentavam uma ou mais mutações, sendo a classe dos NRTI (inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos) a mais frequente (n=9), seguida dos NNRTI (inibidores da transcriptase reversa não-análogos de nucleosídeos) (n=7) e inibidores da protease (n=5). Após a construção da árvore filogenética, observou-se a presença de clusters entre algumas amostras estudadas, evidenciando possíveis redes de transmissão, que serão confirmadas após análise filogenética utilizando a ferramenta PhyML. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com o presente estudo, espera-se fornecer informações importantes para o conhecimento da dinâmica de variantes do HIV-1 circulantes em nosso Estado, bem como dados sobre a resistência transmitida aos antirretrovirais e sobre a dinâmica

de transmissão entre grupos expostos ao risco. Tais dados são importantes para o delineamento de políticas de vigilância epidemiológica.

**RISCO GESTACIONAL RELACIONADO AO ESTADO NUTRICIONAL**

*Mayra Kotaki Itao, Lucas Tenório Maia, Gabriella Nunes da Silva, Julie Massayo Maeda Oda, Roberto Della Rosa Mendez, Sebastião Junior Henrique Duarte*

Palavras-chave: Saúde da Mulher, Gravidez de Alto Risco, Equipe de Assistência ao Paciente

A obesidade em mulheres grávidas é um sério problema de saúde a ser conduzido pelos profissionais envolvidos no pré-natal, no sentido de adotarem as melhores condutas baseadas em evidências científicas, para a promoção da saúde materna e fetal, com isso as contribuições à redução da mortalidade materna. Objetivou-se analisar variáveis maternas relacionadas ao pré-natal de alto risco. Estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa, parte da pesquisa intitulada “Atenção integral à saúde de pessoas com doenças crônicas: diabetes e hipertensão”, aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, parecer 256.59. Pesquisa realizada no município de Três Lagoas, no ambulatório do pré-natal de alto risco, no período de agosto de 2014 a abril de 2016. Participaram 180 gestantes. Incluíram-se as gestantes que tiveram classificação do pré-natal de alto risco e que concordaram em participar voluntariamente. Excluíram-se as menores de 18 anos de idade. Os dados foram coletados em um formulário contendo variáveis relacionadas à caracterização das participantes, história obstétrica, estilo de vida, condição de saúde e a relação com os serviços de saúde. Para

o perfil nutricional foi calculado o índice de massa corpórea a partir da divisão entre o valor correspondente ao peso corporal e a altura ao quadrado. Os dados foram digitados em planilha do aplicativo Excel. Procedeu-se análise descritiva com auxílio do software StatisticalPackage for the Social Sciences versão 21. Os resultados evidenciaram que são jovens dos 24 aos 29 anos de idade (36,7%), casadas (35%), multigestas (79,4%), dependem do Sistema Único de Saúde (77,8%). A análise do estado nutricional constatou que 3,4% das gestantes estavam com baixo peso, 27,2% com peso adequado, 31,6% com sobrepeso e 37,8% apresentaram obesidade. O estado nutricional inapropriado estava frequente em mais de 70% das participantes. A análise da variável estado nutricional revelou que medidas simples e de baixo custo podem reverter à situação alarmante em que se encontram algumas gestantes. A educação em saúde constitui-se em estratégia para sensibilização do autocuidado.

**RISCOS OCUPACIONAIS EM POLICIAIS**

*Bruna Cotrin Rodrigues, Luciana Contrera*

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador, Risco Ocupacional, Polícia

**Introdução:** O trabalho dos policiais é considerado perigoso em todo o mundo, porém no Brasil encontram-se problemas estruturais mais complexos. A atividade policial está imersa em realidades com recorrentes exposições a contratempos, visto o combate e contato direto com indivíduos e realidades conturbadas, fazendo-se necessárias decisões rápidas e precisas com constantes pressões sociais e institucionais favorecendo ao esgarçamento individual e coletivo das corporações nas mais diferentes hierarquias profissionais com diversas formas de exposição a riscos ocupacionais.

**OBJETIVO:** Realizar revisão integrativa sobre os riscos ocupacionais no trabalho de policiais. **METODOLOGIA:** Foram utilizadas as bases de dados: BVS, LILACS, MEDLINE, PUBMED, Scielo e Capes Periódicos. Os critérios de inclusão foram: artigos nas línguas portuguesa e inglesa, no período de 2010 até novembro de 2014, publicados em revistas de Qualis de, no mínimo, B2 para a Enfermagem, Saúde Coletiva ou Interdisciplinar. **RESULTADO:** Foi obtido um total de 22 estudos que demonstravam exposição a riscos ergonômicos, físicos, biológicos e químicos. Encontrou-se altos índices de sofrimento psíquico, estresse, estresse pós-traumático, excesso de carga horária de trabalho, consumo abusivo de drogas lícitas e ilícitas, risco para contaminação com material biológico, risco devido à exposição abusiva de ruídos, contaminação por substâncias nefrotóxicas e cancerígenas e dados correlacionando o trabalho policial com lesões temporárias ou permanentes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Existem poucas publicações relacionadas ao tema no período e bases de dados pesquisados, contudo, foi possível, por meio destas publicações, conhecer a diversidade de riscos que os policiais estão expostos e identificar ferramentas adequadas para promoção, proteção e recuperação da saúde destes trabalhadores.

#### **SABERES E PRÁTICAS DE SAÚDE EM RIACHÃO DAS NEVES (BA)**

*Patricia Cirqueira Oliveira, Silvia Ferreira Guimarães*

Palavras-chave: Saberes, Terapeutas, Saúde

**APRESENTAÇÃO:** Riachão das Neves é um município localizado no oeste do estado da Bahia com população estimada em 23.237 habitantes, onde a maior parte da população encontra-se no meio rural.

Segundo IBGE, nessa região, os serviços de saúde, ainda, são recentes e enfrentam dificuldades para chegar em áreas rurais, por isso e por motivos culturais ainda é bem presente formas populares de cuidado com a saúde. Essa pesquisa buscou analisar a história dos cuidados com a saúde ao longo do tempo, antes da presença dos serviços de saúde e, atualmente, após a chegada do modelo biomédico no local. **OBJETIVOS** Este trabalho pretende analisar as práticas de cuidado populares e o processo de inserção dos serviços de saúde na região a partir das narrativas construídas pelos idosos que vivenciaram essa experiência. Para tanto, pretende reconstituir histórias de vida e como as pessoas cuidavam de si em contextos populares. Pretende, também, analisar como as pessoas compreendem a chegada dos serviços públicos de saúde na região. **METODOLOGIA** Trata-se de uma pesquisa qualitativa que tem como objeto as experiências, o vivido e como as pessoas pensam suas práticas de cuidado. Foram realizadas entrevistas abertas com duas idosas moradoras da área rural do município, com o intuito de estimular as narrativas das mesmas e relatos de história de vida. As entrevistas foram realizadas na comunidade e foi necessário estar e conviver no local com as pessoas para observar o cotidiano. **RESULTADOS:** As duas idosas afirmam que, antigamente, a vida era mais simples, as doenças, os problemas e os remédios para curar. Hoje, com a presença da biomedicina e dos serviços de saúde, as coisas se complicaram, assim, tanto as doenças quanto os remédios são mais complicados. Elas explicam que se inventam um remédio para curar algo, outra doença mais poderosa surge e remédios mais poderosos também. No contexto das práticas populares de cuidado, elas tinham as coisas que precisavam, plantas, alimentos dentre outras coisas. Mas, também faziam uso de um farmacêutico popular, que dava remédios. Com relação aos terapeutas

populares, as parteiras não atuam mais desde a chegada dos médicos, por outro lado, raizeiros(as), benzedores(deiras) são demandados. **CONSIDERAÇÕES** Essas duas idosas, ao longo do tempo, foram se formando como terapeutas populares ou cuidadoras passaram maior parte de suas vidas nesse município, e são consideradas como uma referência nas redes de apoio, cuidado e solidariedade. Eram parteiras e, hoje, são benzedeiras e raizeiras, a proximidade dessas cuidadoras com a comunidade permite uma maior organização do processo de adoecimento desses.

#### **SATISFAÇÃO DOS PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS TORÁCICAS E ABDOMINAIS APÓS A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS RESPIRATÓRIOS**

*Priscilla Ingrid de Sousa Ferreira, Janaína Nunes do Nascimento, Pedro Martins Lima Neto, Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos, Giana Gislanne da Silva de Sousa, Alana Gomes de Araújo Almeida, Victor Pereira Lima, Lívia Maia Pascoal*

Palavras-chave: Satisfação do Paciente, Exercícios Respiratórios, Período Pós-operatório

**APRESENTAÇÃO:** Entre as complicações encontradas no pós-operatório, os distúrbios relacionados ao sistema respiratório são comuns, e exercícios respiratórios são frequentemente utilizados como estratégia para prevenção e reversão dessas complicações. **OBJETIVO:** Avaliar a satisfação dos pacientes no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais após a prática de exercícios respiratórios. **MÉTODOS:** A presente pesquisa trata-se de um estudo do tipo transversal retrospectiva de abordagem qualitativa, realizada em um hospital público de referência em

atendimentos de urgência e emergência da cidade de Imperatriz, MA, no período de janeiro a abril de 2014. A amostra foi constituída por 27 pacientes de ambos os sexos submetidos a cirurgias abdominais e torácicas. A pesquisa faz parte do Projeto de Educação sobre Exercícios Respiratórios – PEER, da Universidade Federal do Maranhão – UFMA/CCSST. Vinculado à Pró-reitora de Extensão – PROEX com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, com o parecer de número 629.315. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário semi-estruturado elaborado por professores e alunos, contendo dados de identificação, perfil sociodemográfico e escala para avaliar o nível de satisfação dos pacientes após os exercícios respiratórios. A escala de satisfação tem escores entre 1 a 7 pontos, sendo caracterizada respectivamente em bastante insatisfeito, insatisfeito, levemente insatisfeito, neutro, levemente satisfeito, satisfeito e bastante satisfeito. Os dados foram coletados no segundo dia de pós-operatório, após realização dos seguintes exercícios respiratórios: inspiração profunda, inspiração fracionada e inspiração profunda seguida de expiração com freno labial. **RESULTADOS:** A média de idade dos pacientes foi de 46 anos, destes 19 pacientes eram do sexo masculino e 8 eram do sexo feminino, representando 70,37% e 29,63% respectivamente. Os dados obtidos pela escala de satisfação indicam que 22,22% dos pacientes apresentaram bastante satisfação e que 14,82% apresentaram níveis de bastante insatisfação após a prática de exercícios respiratórios. Por fim, destacamos que a grande maioria dos pacientes declarou estar levemente satisfeito, sendo representado por 29,63%. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebemos que o nível de satisfação dos pacientes no pós-operatório é influenciado positivamente após a realização dos exercícios respiratórios.

## SAÚDE BUCAL NA AÇÃO PROGRAMÁTICA DA CRIANÇA: INDICADORES E METAS DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

*Daniel Demétrio Faustino-Silva, Anna Schwendler, Cristianne Famer Rocha*

Palavras-chave: Criança, Serviços de Saúde Bucal, Vigilância em Saúde Pública, Acesso aos Serviços de Saúde

**APRESENTAÇÃO:** A primeira infância é o período ideal para introduzir bons hábitos e iniciar um programa educativo/preventivo de saúde bucal. Por ser fundamental a priorização de ações educativas voltadas a esse Público na Atenção Primária à Saúde, o Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC-GHC) implantou, em suas 12 Unidades de Saúde (US), uma Ação Programática de Saúde Bucal com o propósito de que todas as crianças nascidas a partir de 2010 recebam ao menos uma consulta odontológica anual, até o quarto ano de vida. Por se tratar de um projeto piloto, não houve um critério para o estabelecimento das metas de cobertura e nem diretrizes para o cumprimento das mesmas. Portanto, neste momento, passados 4 anos da inclusão do indicador da saúde bucal, faz-se necessário uma avaliação quantitativa dos resultados referentes ao alcance das metas pelas Equipes até o momento. Por isso, o objetivo da presente pesquisa foi avaliar o cumprimento das metas de saúde bucal da Ação Programática da Criança em 12 Unidades de Saúde (US) de um Serviço de Atenção Primária à Saúde, Porto Alegre-RS, através de um estudo analítico transversal sobre a cobertura das consultas odontológicas anuais na primeira infância. Foram incluídas no estudo 660 crianças nascidas em 2010, cujos dados foram coletados do sistema de informações do GHC. Resultados: em relação à cobertura das consultas odontológicas a cada ano de

vida da criança, as unidades de saúde não atingiram as metas estabelecidas (100%). A maior parte das crianças (41%) realizou sua primeira consulta no primeiro ano de vida. Em relação ao número total de consultas, 22% das crianças nunca consultaram e apenas 8% realizaram as quatro consultas preconizadas. Houve correlação positiva entre a razão da população total e de crianças de 0-4 anos da área adscrita com o número de profissionais da odontologia e a cobertura no primeiro ano de vida de cada US. Conclusão: apesar de poucas crianças terem o acompanhamento adequado em relação às metas estabelecidas pelo serviço, os percentuais de cobertura foram superiores aos encontrados na literatura, demonstrando a importância das Ações Programáticas para o acesso em saúde bucal na primeira infância.

## SAÚDE COLETIVA: A RELAÇÃO DOS AFETOS NA ATENÇÃO À SAÚDE

*Maísa Melara*

Palavras-chave: Saúde Coletiva, Afeto, Saúde Mental

A Saúde, a ser entendida como um objeto ampliado, essencialmente, torna-se transdisciplinar. Faz-se o tempo de uma dissociação prática do conceito saúde/doença. Dentro de um contexto social, produzir cuidado à Saúde requer ações diferenciadas das de que, corriqueiramente, são produzidas em atribuição as doenças. Viver a Saúde demanda atividades coletivas e integradoras. Afinal, ninguém, ao certo, sabe o que é Saúde. Dessa forma, o pensar Saúde pode encontrar-se em um processo. Não mais, somente, em um processo saúde/doença, mas em um caminho que procure, exclusivamente, as linhas da Saúde. Tal inquietação, que transcorre a humanização nos atendimentos à Saúde, moveu esta

pesquisa. A procura por experiências, nos serviços públicos, que vivenciam a atenção inclinada à Saúde objetiva a investigação. Entretanto, assim como o conceito de Saúde, as relações de afeto produzidas nos serviços não são objetiváveis e, para dar à luz a esta discussão, de um ponto de vista não estruturante, optou-se pela construção de uma cartografia dos afetos nos serviços de Atenção à Saúde Mental no município de Foz do Iguaçu-PR. Para o desenvolvimento das conexões pretendidas – Afeto e Saúde, a necessidade de uma inserção efetiva no campo se coloca como fundamental. Escrever sobre as relações dos Afetos na Atenção à Saúde não com a intenção de as significarem, mas, sim, de procurar caminhos que melhor as articulem. Espera-se com o estudo, um questionamento sobre as relações sociais reproduzidas em um território de Saúde, assim como, identificações de potências a serem trabalhadas pela Saúde Coletiva nestes espaços.

## SAÚDE DO ADOLESCENTE: PERSPECTIVA RURAL E URBANA NO MUNICÍPIO DE BORBA

*Laryssa Menezes de Souza, Nicolás Esteban Castro Heufemann, Evilásio Bié Filho, Isabella Pinto de Souza, Lícia Itamara Pantoja Ribeiro, Bruno Alan Schereiner*

Palavras-chave: Saúde do Adolescente, Serviços de Saúde, Estratégias Locais,

Este estudo aborda a captação das estratégias locais voltadas para a saúde do adolescente no município de Borba, avaliando como está a execução das mesmas em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo uma da área urbana localizada no bairro Cristo Rei e uma da área rural, localizada no Distrito municipal de Foz do Canumã, no mesmo município. A adolescência é um período de transição

entre a infância e a fase adulta, sendo considerado o processo psicológico, social e maturacional iniciado pelas mudanças púberes. Os adolescentes correspondem a 1/3 da população brasileira, o que faz com que o Brasil seja um país de população relativamente jovem. Esse grupo de indivíduos é considerado vulnerável devido à forma como lidam com o desenvolvimento dos fatores biopsicossociais. Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa em que a entrevista semiestruturada com a gestão local, funcionários das UBS's e adolescentes locais, possibilitou a produção dos dados, organizados posteriormente de acordo com a análise de conteúdo e foi evidenciado que grande parte dos profissionais de saúde envolvidos com esse público, recebeu nos últimos anos algum tipo de capacitação, através de cursos, oficinas e seminários, entretanto, nenhuma delas foi voltada exclusivamente para o trato com o adolescente, mas sim para a problemática que o cerca, como, por exemplo, capacitação para DST-AIDS. Sobre recursos para a Educação em Saúde, os profissionais citaram panfletos, livros, revistas e multimídia para o uso com este público. Todos citam o PSE e a sala de espera da UBS como locais onde os mesmos utilizam esses recursos, programa que é realizado trimestralmente na zona urbana e semanalmente na zona rural. Dentre os 8 (oito) adolescentes da zona urbana questionados sobre os motivos por quais procuram atendimento observou-se: 4 (quatro) (50%) citaram as consultas odontológicas, 4 (quatro) (50%) referiram a procura de consulta médica, 2 (dois) (25%) realizavam antropometria e pesagem e apenas 1 (um) (12,5%) adolescente procurava atendimento para a realização do teste rápido e outros exames. Na zona rural, detectou-se que dentre os 5 (cinco) entrevistados, 2 (dois) (40%) deles procuravam atendimento odontológico, 2

(dois) (40%) procuravam atendimento para consulta médica geral e 1 (um) (12,5%) atendimento de ambas as especialidades. É possível observar que lidar com o adolescente nem sempre é de bom trato ou fácil manejo e a aproximação do indivíduo ao serviço de saúde é um desafio mesmo frente aos usuários de maior idade. Entretanto a estruturação do serviço de saúde de Borba e das UBS's torna propício lograr êxito com este desafio, junto aos adolescentes, a ser encampado pelos próximos estudos.

#### **SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS: CUIDANDO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR**

*Vanessa Fernandes Porto*

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, escola, educação em saúde

**APRESENTAÇÃO DO TRABALHO:** Atualmente um dos profissionais que mais estão acometidos por doenças ocupacionais são os trabalhadores escolares, entre eles os professores, merendeiros e faxineiros que possuem acometimentos específicos, tais como: disfonia, transtornos mentais e doenças musculoesqueléticas, resultantes do estilo de vida e da atividade laboral. Desta forma, faz-se necessário contribuir para que se alcance um equilíbrio físico, mental e social do trabalhador, bem como há a necessidade de se desenvolver dentro da escola uma ferramenta que trabalhe a saúde, diminuindo assim o número de afastamentos por auxílio-acidente e aposentadoria por invalidez. Com isso, o Programa Caminhando Junto nas Escolas – PCJE prevê atenção integral a saúde do servidor da rede Municipal de ensino, por meio de ações coletivas para orientação sobre o cuidado com a saúde. Relatar a experiência do Programa Caminhando Junto nas Escolas da Rede Municipal de ensino.

**DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Trata-se de um relato de experiência descritivo, iniciado em setembro de 2013 até o corrente ano, por uma equipe multiprofissional (fonoaudióloga, enfermeira, fisioterapeuta, psicóloga e engenheiro de segurança do trabalho) de um Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador. O programa visa realizar ações de prevenção e promoção à saúde em todas as escolas do município, totalizando 136 escolas, do qual já foi implantado em 75 destas, pois este trabalho encontra-se em fase de execução. A proposta para criação deste programa decorreu pelo grande número de trabalhadores escolares afastados pela Junta médica municipal ou com readaptação de função. Para realização do PCJE é realizado um contato prévio com a escola, posteriormente, esta recebe a equipe deste centro durante um dia com palestras e oficinas com as temáticas de voz, estresse, LER/DORT, acidente de trabalho e doenças cardiovasculares. Neste dia, são realizadas oficinas sobre: cuidados com a voz (aquecimento e desaquecimento vocal), ginástica laboral, exercícios corporais para combater o estresse, meditação e verificação de pressão arterial. Participam deste momento todos os profissionais que fazem parte do quadro de funcionários da escola. **RESULTADOS:** Diante dos relatos e do que foi observado destaca-se uma grande quantidade de adoecimento numa população relativamente jovem, com queixas importantes relacionadas ao funcionamento psíquico, como cansaço mental e nervosismo, queixas vocais, como: rouquidão e cansaço ao falar. Além de queixas relacionadas a dores nos braços, ombros e costas. De forma geral, muitos expressaram frustrações diante da precariedade das condições de trabalho que favorecem o adoecimento. Os servidores destacaram a importância de momentos como estes para a prevenção de problemas de saúde que

podem surgir devido à atividade laboral que exercem e aqueles já identificados que necessitam de uma intervenção para reabilitação são encaminhada para a unidade sentinela responsável pelo tratamento do agravio. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O trabalho humano possui um duplo caráter, por um lado é fonte de realização, satisfação e prazer, por outro, pode também transformar-se em elemento patogênico, tornando-se nocivo à saúde. Com isso, a realização de programas voltados à saúde do trabalhador dos servidores da educação possibilita uma melhor qualidade de vida e menor adoecimento deste público.

#### **SAÚDE DO TRABALHADOR: AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL**

*Thais Chiapinotto dos Santos, Mirceli Goulart Barbosa, Deisy Tolentino do Nascimento, Daniela Tozzi Ribeiro, Caren Serra Bavaresco, Alcindo Antônio Ferla*

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador, NASF, PMAQ

Conforme determina a Constituição Federal e a Lei nº 8080/1990, compete ao Sistema Único de Saúde a execução das ações de saúde do trabalhador. É responsabilidade dos gestores de saúde promover a incorporação de ações de atenção à saúde do trabalhador na rede de atenção, garantindo a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde. A Atenção Básica (AB) tem o compromisso de garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador mediante articulação e construção conjunta de ações. Com a finalidade de apoiar e ampliar as estratégias da AB no Brasil, o Ministério da Saúde criou, no ano de 2008, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). O objetivo deste trabalho é descrever as ações desenvolvidas

pelo NASF voltadas à saúde do trabalhador a partir dos dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Foi realizado um estudo descritivo a partir de dados da avaliação externa do segundo ciclo do PMAQ coletados no período de 2013/2014. Os dados utilizados referem-se ao bloco de perguntas do Módulo IV no qual relaciona o NASF com ações referentes à Saúde do Trabalhador. Foram analisadas 1773 respostas válidas fornecidas através de entrevistas com os profissionais do NASF. As respostas foram analisadas utilizando o software SPSS de forma dicotômica sendo expressos através de suas frequências absolutas e relativas. Do total das equipes NASF avaliadas, 26% (n=461) realizam ações para a área da saúde do trabalhador sendo que 80,9% (n=373) apoiam e desenvolvem ações para identificação do cenário da saúde do trabalhador do território. Dentre essas ações desenvolvidas, a maioria 85,8% (n=320) é voltada para a identificação dos riscos e agravos relacionados ao trabalho, seguida pela identificação do perfil epidemiológico dos trabalhadores 56,3% (n=210), identificação dos processos produtivos no território 45% (n=168), notificação compulsória dos agravos relacionados ao trabalho 35,7% (n=133) e por fim 27,6% (n=103) realizam outras atividades que não foram citadas anteriormente. O total de 400 equipes respondentes (86,8%) informou que o NASF apoia e desenvolve ações de prevenção e tratamento de doenças ocupacionais, sendo que orientações para prevenção de agravos ocupacionais correspondem a 93,8% (n=375), seguida pelo atendimento individual ou coletivo aos casos definidos junto à equipe AB 84,5% (n=338) e por último pela detecção precoce da perda de saúde dos trabalhadores 62% (n=248). Do total de equipes do NASF entrevistadas, verifica-se que ainda é necessário ampliar o quantitativo

das que desenvolvem ações relacionadas à saúde do trabalhador. A maioria das ações desenvolvidas está relacionada à identificação dos riscos e agravos ocupacionais e à prevenção e tratamento de doenças relacionadas ao trabalho. As ações para a saúde do trabalhador exigem uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial, que incluem a orientação, a prevenção e o cuidado integral e humanizado dos profissionais. Sendo assim, o NASF pode contribuir como estratégia essencial para desenvolver ações relacionadas à saúde do trabalhador e reorientar o modelo assistencial para que a relação saúde/trabalho seja contemplada na ambiência da AB.

#### **SAÚDE E SEXUALIDADE: ADOLESCENTE MULTIPLICADOR**

*Mariana Ferreira de Souza, Jakelline Cipriano dos Santos Raposo, Betânia da Mata Ribeiro Gomes, Maria Rafaela Amorim de Araújo, Mariana Paula Silva Vasconcelos, Mariane Silva Tavares, Marilia Sampaio de Araújo, Milena Kelry da Silva Gonçalves*

Palavras-chave: Adolescentes, Sexualidade, Saúde

A adolescência é entendida como uma das fases do desenvolvimento humano que diz respeito à transição entre a infância e a idade adulta. É marcada por mudanças, entre tais destacam-se as biológicas no que se refere à puberdade, como também transformações psicológicas e sociais relacionadas à maturação biopsicossocial deste adolescente. Destaca-se como ponto importante na adolescência a iniciação sexual, sobre esse tema o adolescente é colocado tanto na posição de quem sofre fortes influências, quanto na de quem influencia, já que o grupo de amigos representa uma das principais fontes

de informação. Sendo assim, o trabalho objetivou identificar o conhecimento e as experiências sexuais dos adolescentes, visualizando esse com agente multiplicador. Trata-se de um estudo exploratório de abordagem quantitativa, através da aplicação de questionários, realizado na Escola Aníbal Fernandes em Recife com os estudantes do Ensino Médio. Aceitaram participar da pesquisa 59 adolescentes, com idade entre 14 e 19 anos, sendo 32 do sexo feminino. Em relação à experiência sexual, metade dos entrevistados relatou alguma experiência, e desses, 52% começaram entre os 14 e 15 anos de idade. A maioria (93%) dos estudantes declarou ter informações sobre métodos contraceptivos, os mais referidos foram o preservativo e a pílula, chamando atenção que 77% conheciam o preservativo feminino. Como principal fonte de informação sobre sexualidade, 42% dos adolescentes apontaram os amigos. Nessa fase, as conversas entre eles se tornam mais fáceis, logo o grupo social exerce papel significativo no processo de formação e desenvolvimento do adolescente. Diante desse contexto fica evidente que os próprios jovens podem contribuir com o processo de viver saudável de seus colegas. É possível identificar a potencialidade do protagonismo juvenil como um instrumento eficaz para realização de trabalhos que visam à prevenção de doenças e a promoção da saúde de jovens, ainda mais quando se trata de trabalhos realizados para outros adolescentes.

#### **SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO EM 2013 – UMA ANÁLISE GERAL DO MANEJO**

*Edward Theodoro Dresch, Felipe Elias Álvares Moreira, Luciana Maria Borges da Matta Souza*

Palavras-chave: Saúde da Família, Sífilis Congênita, Pré-Natal, Epidemiologia

**APRESENTAÇÃO:** A sífilis congênita é um tradicional evento sentinel na atenção primária, visto que sua ocorrência sugere falhas na assistência materno-infantil num serviço de saúde. Sua adequada abordagem pode reduzir drasticamente a mortalidade infantil e sequelas futuras decorrentes de suas complicações. Além dos seus efeitos em termos de mortalidade, prematuridade, baixo peso ao nascer e complicações agudas, a SC também é responsável por deformidades, lesões neurológicas e outros comprometimentos sistêmicos. Esta pesquisa objetiva analisar, a partir da ficha de notificação compulsória, a conduta frente à sífilis congênita e o seguimento da atenção à gestante, ao parceiro e à criança no município do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento:** Pesquisa de caráter quantitativo, transversal e descritiva, que será realizada a partir da análise dos dados da ficha de notificação compulsória do Ministério da Saúde, preenchidas por profissionais de saúde no ano de 2013 no município do Rio de Janeiro. **Resultados:** Observando-se dados parciais da presente pesquisa destacaram-se os seguintes aspectos: do total de 1706 casos notificados 77,7% realizaram pré-natal; com relação ao diagnóstico, 46,9% foi recebido durante o pré-natal e 38,1% no momento do parto; o teste treponêmico da gestante no momento do parto foi reagente em 95,4%, na criança notificada o mesmo teste foi reagente em 65,5% delas e ignorado em 9,8%; em crianças com 18 meses de idade o mesmo teste foi reagente em 0,8%, em 0,6% foi não reagente e em 13,1% não foi realizado; quanto ao tratamento, o esquema foi realizado adequadamente em 12% das notificações, inadequadamente em 47,1% e não foi realizado em 17,5%; o parceiro recebeu tratamento em 21,7% dos casos, 40,9% não foram tratados e

ignorou-se o tratamento em 37,3%; sobre a evolução, observou-se que 88,2% das crianças permaneceram vivas e 0,1% foi a óbito. Não foi observada nenhuma relação de síndrome clínica específica com a sífilis congênita. **Considerações Finais:** Esta análise corroborou a baixa adesão ao pré-natal, a especificidade do teste treponêmico, a falta de acompanhamento das crianças diagnosticadas (apenas 1,5%), o esquema de tratamento aquém do preconizado, deficiência no tratamento do parceiro, a eficácia do tratamento quando realizado e a importância de exames complementares no auxílio diagnóstico.

#### **SISTEMATIZAÇÃO DO PROGRAMA DE PUERICULTURA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA VILA NOVA MUNICÍPIO MUNDO NOVO - MS**

*Leidys Odelsa Martinez Carbonell, Alzira Aparecida Barros Assunção*

Palavras-chave: Puericultura, monitoramento, crianças, orientações

**NOVA MUNICÍPIO MUNDO NOVO - MS.** **APRESENTAÇÃO:** A puericultura é um acompanhamento muito importante para o crescimento e desenvolvimento de uma criança e, por entender isso optamos por esta temática, para desenvolver o projeto de intervenção, que foi realizado na (ESF) Estratégia de Saúde da Família Vila Nova no município de Mundo Novo-MS, com crianças de zero a 11 meses e 29 dias, com o objetivo de sistematizar o Programa de Puericultura nesta unidade de saúde. **METODOLOGIA:** Após o levantamento de dados, realizado pelas agentes comunitárias de saúde, ocorreu uma busca ativa sendo identificados 31 crianças menores de um ano. Após essa análise iniciou-se um acompanhamento infantil na referida ESF e nas creches Municipais Elmo Jorge e Guaicuru. As 31

crianças foram acompanhadas por um período de seis meses, sendo realizado um atendimento com equipe multiprofissional, composta por médico, enfermeiro, agentes comunitários de saúde e técnico de enfermagem da unidade de saúde, realizando avaliações neuropsicomotor, medidas antropométricas, entrega com orientação de suplementação de ferro, solicitações de exames complementares e encaminhamento para pediatra do município. **RESULTADOS:** O Projeto possibilitou, além da sistematização da puericultura nesta unidade, a caracterização das crianças menores de um ano, sendo possível um monitoramento e a identificação das alimentações oferecidas às crianças menores e maiores de seis meses de idade, através de um trabalho de orientação aos pais e responsáveis sobre a alimentação e cuidados com as mesmas. Grandes conquistas foram concretizadas, tendo os objetivos alcançados, pois o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças através da puericultura foi muito importante, possibilitou a detecção de disfunção neuropsicomotor precoce, a reorganização da cobertura vacinal realizada na idade correta, estimulou a prática do aleitamento materno, a implementação da alimentação complementar, prevenindo as desordens que mais afetam as crianças durante os primeiros doze meses de vida. Garantindo desta forma a qualidade nos primeiros meses de vida das crianças pertencentes na estratégia da saúde família Vila Nova.

#### **SITUAÇÃO DE ENCERRAMENTO DOS CASOS DE TB-HIV NO BRASIL, 2010 A 2013**

*Aguinaldo José de Araújo*

**APRESENTAÇÃO:** A elevada incidência de infecções pelo Human Immuno deficiency

Virus (HIV) tem contribuído para o aumento dos casos de Tubercolose (TB), e potencializado as dificuldades para controlar ambas as infecções. Neste sentido, o estudo objetivou analisar a situação de encerramento do tratamento da TB em pessoas com diagnóstico de coinfecção TB-HIV, no Brasil, no período de 2010 a 2013. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Estudo epidemiológico, transversal e com abordagem quantitativa. A população estudada compreendeu os casos confirmados de coinfecção TB-HIV no Brasil, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, versão online (SINAN-Net), no período de 2010 a 2013. Foi estudada a variável Situação de encerramento do tratamento da TB (cura, abandono, óbito por TB e TB - multirresistente). A análise dos dados compreendeu dados descritivos. **RESULTADOS E/OU IMPACTOS:** De 2010 a 2013, foram diagnosticados 39.448 casos de coinfecção TB-HIV no país. A situação de encerramento do tratamento da TB revelou-se da seguinte forma: 43,34% obtiveram cura, 16,64% abandonaram a terapêutica, 4,42% chegaram a óbito por TB e 0,60% com TB-multirresistente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os achados consolidam o quanto é desafiador controlar a TB em pessoas que apresentam esta importante comorbidade no país. A média do percentual de cura dos três anos estudados foi inferior a 50%, enquanto o abandono elevado contribui para agravamento do caso, além de favorecer a resistência medicamentosa e o óbito. A TB é a principal causa de morte em pacientes que vivem com HIV/AIDS, porém existem dificuldades em quantificar esses dados, uma vez que a codificação desses casos utiliza o HIV como causa da morte, enquanto as causas contributivas (como a TB) muitas vezes não são registradas de forma confiável, e pode justificar o baixo percentual de óbitos por TB nos três anos de estudo.

#### **SOBRE O ACOLHIMENTO: DISCURSO E PRÁTICA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

*Tarciso Feijó da Silva*

**Palavras-chave:** Acolhimento, Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família

Através da análise do acolhimento em Unidades Básicas de Saúde, no município do Rio de Janeiro foi possível com a utilização de técnicas de observação sistemática e entrevista semiestruturada construir sentidos sobre o acolhimento. No dito, foi possível identificar que os profissionais consideram o acolhimento como tecnologia para ampliação da escuta e diminuição da fragmentação do cuidado. No entanto, na prática foi observada intensa peregrinação de usuários em busca do cuidado e frágil trabalho em equipe no desenho do acolhimento proposto. Percebeu-se dificuldade de incorporar na prática os conceitos de longitudinalidade e coordenação do cuidado, associada à postura e ao envolvimento dos profissionais com o acolhimento nas unidades estudadas.

#### **TEMA: FATORES ASSOCIADOS ÀS NECESSIDADES DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM IDOSOS BRASILEIROS**

*Chaiane Emilia Dalazen, Alessandro Diogo de Carli*

**Palavras-chave:** Fatores socioeconômicos, Saúde bucal, Idoso, Inquéritos de saúde bucal, Estratégia de Saúde da Família, Cobertura de Serviços Públicos de Saúde

**APRESENTAÇÃO:** Com o intuito de superar esta fragilidade, equipes de saúde bucal

foram inseridas na Estratégia de Saúde da Família (ESF), a fim de diminuir os efeitos das desigualdades sociais no acesso aos serviços odontológicos. Diante do novo quadro demográfico, é fundamental o desenvolvimento de estudos que auxiliem na análise de fatores associados às necessidades em saúde bucal dos idosos brasileiros, para que iniquidades não sejam ampliadas. Este estudo teve como objetivos estimar a prevalência da necessidade de prótese e tratamento dental em idosos brasileiros, verificar a associação entre essas necessidades e determinantes contextuais e individuais. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Realizou-se estudo com dados sobre a necessidade de tratamento dental e prótese da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – SB Brasil 2010. A amostra de dados foi composta por idosos de 65 a 74 anos (n= 7.619). Modelos de regressão logística multinível foram utilizados para estimar odds ratio e intervalos de 95% de confiança entre as necessidades de tratamento e as variáveis contextuais (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal, Coeficiente de Gini e cobertura de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família) e individuais (sexo, renda, escolaridade e cor da pele). A prevalência da necessidade de tratamento dental variou entre os municípios ( $p < 0,05$ ). A menor prevalência foi encontrada em Goiânia (18%) e a maior em Belém (48%). Nos municípios do interior, a menor prevalência foi observada na região Sudeste (21%), enquanto a maior foi na Norte (31%). Para a necessidade de tratamento dental, o sexo feminino foi fator de proteção ( $OR = 1,18$ ; IC95% 1,05-1,31), as mulheres tiveram chance 40% menor de necessitar de tratamento, a menor escolaridade e cor da pele não branca fatores de risco ( $OR = 1,18$ ; IC95% 1,05-1,31 e  $OR = 1,28$ ; IC95% 1,15-1,43); Para a necessidade de prótese, houve diferença estatisticamente significativa entre os municípios ( $p < 0,01$ ).

A prevalência de necessidade de prótese variou entre os municípios do interior de 56% no interior da região Norte a 38% no interior da região Sul. Em relação às capitais, a maior prevalência foi verificada em Belém (71%) e a menor em Goiânia (31%). A cor da pele não branca representou fator de risco para a necessidade de prótese (OR= 1,83; IC95% 1,38- 2,42) e a renda fator de proteção (OR= 0,39; IC95% 0,30-0,51), idosos com maior renda tiveram chance 61% menor de necessitar de prótese.

**TEMA: PRÁTICAS NO PARTO SEM EVIDÊNCIAS TOTALMENTE ESCLARECIDAS: UMA ANÁLISE DE LITERATURA**

*Odaleia de Oliveira Farias, Fátima Karine Apolonio Vasconcelos, Jacqueline Mota da Silva, Sarah Raquel Dourado Aragão*

Palavras-chave: trabalho de parto induzido, ruptura artificial de membranas e Ocitocina

**APRESENTAÇÃO:** A organização mundial de saúde classificou em 1996 as práticas no cuidado ao parto em diversas categorias, desde aquelas extremamente recomendadas até aquelas que deveriam ser suspensas. A categoria C contempla práticas que ainda precisam de maiores evidências científicas que avaliem a efetividade e eficácia de seu uso, as quais são seis no total. Objetiva-se neste estudo expor as últimas evidências de duas destas práticas: ruptura artificial de membranas ou amniotomia e uso rotineiro de oxicina. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura realizada na base de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (Lilacs) e no Repositório Scientific Electronic Library Online (Scielo). Foram selecionados artigos em inglês, português e espanhol dos últimos cinco anos. Para a busca, utilizou-se as palavras chave:

trabalho de parto induzido, ruptura artificial de membranas e Oxitocina. **RESULTADOS:** Mediante a busca na base Lilacs encontrou-se 71 estudos, sendo: 8 artigos acerca de ruptura artificial de membranas, 27 sobre trabalho de parto induzido e 36 acerca do uso de oxicina. No repositório Scielo foram encontrados 30 estudos, sendo: 5 artigos sobre trabalho de parto induzido e 25 sobre o uso de oxicina. Deste total, foram selecionados 5 estudos para análise. Acerca da prática da amniotomia, estudos evidenciaram a alta prevalência de uso desta prática apesar da falta de evidência para a mesma. Entretanto, não encontraram-se evidências de complicações associadas ao uso da amniotomia em conjunto com outras práticas. Com relação à aplicação de oxicina para indução do parto, constatou-se que seu uso mostrou-se benéfico quando usado em pequena quantidade, sendo a maior evidência encontrada em países de baixa renda. A integração dos profissionais de saúde (médico, enfermeiro) e doula foi associado a redução do uso de oxicina e da prática de amniotomia, o que sugere a importância da equipe multidisciplinar na redução de intervenções durante o parto. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com base nesse estudo foi possível reafirmar a carência de pesquisas a respeito de práticas ainda não esclarecidas científicamente, apesar de estas terem sido categorizadas pela OMS há 18 anos atrás, e que são praticadas rotineiramente durante o parto vaginal. A maioria dos artigos mostrou a alta prevalência tanto da amniotomia como do uso da oxicina para indução do parto. Entretanto, os estudos encontrados não são passíveis de generalização.

**TEORIA DE HILDEGARD ELIZABETH PEPLAU E A ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

*Lediane Correa Bonez, Suelen Regina Patriarcha-Graciolli*

Palavras-chave: ELA, Teoria de Peplau, Enfermagem

Esclerose Lateral Amiotrófica é uma doença progressiva que envolve a degeneração do sistema motor afetando neurônios motores superiores e inferiores. É uma doença crônica, degenerativa, letal e de etiologia desconhecida. Ao apresentar um diagnóstico positivo para ELA e com a progressão das manifestações clínicas, o paciente deixa de exercer suas atividades e sua independência funcional. A teoria de Peplau busca um entendimento do relacionamento interpessoal como resultante de um processo de conhecimento. Nesses aspectos que teorias de enfermagem formam um conjunto de hipóteses que são utilizadas para retratar, elucidar e prever parte de uma realidade e permitem a observação das características que definem sua individualidade. As teorias devem ser usadas para conduzir e aprimorar a assistência ao paciente. O objetivo desse trabalho foi realizar um levantamento bibliográfico sobre Esclerose Lateral Amiotrófica e correlacioná-lo com os pressupostos da teoria de Peplau. A busca pelos artigos que compõem a amostra desse trabalho foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, onde foram selecionados 14 artigos. Por esta doença comprometer a vida do enfermo de tal modo que seu cotidiano fica plenamente dependente, médicos, enfermeiros e familiares devem estar engajados no mesmo propósito: a melhoria da qualidade de vida do paciente. Nesse sentido, a teoria de Peplau pode contribuir, pois proporciona um relacionamento interpessoal entre paciente e profissional.

**TRABALHO EM EQUIPE INTERPROFISSIONAL E A EFETIVA COLABORAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

*Carlos Eduardo Panfilio, Sylvia Helena Souza da Silva Batista*

Palavras-chave: educação interprofissional, práticas colaborativas, educação permanente, saúde

**APRESENTAÇÃO:** No campo da saúde, a interprofissionalidade atua como um dos caminhos para que áreas delimitadas e separadas se encontrem e produzam novas possibilidades. Nesta perspectiva, o interprofissionalismo favorece o redimensionamento das relações entre diferentes conteúdos, do ensino e serviço, configurando, assim, trocas de experiências e saberes, em uma postura de respeito à diversidade e cooperação, visando efetivar práticas transformadoras sustentadas no exercício do diálogo permanente. Neste contexto, a prática colaborativa na atenção à saúde emerge como essencial quando profissionais de saúde de diferentes áreas prestam atenção à saúde com base na integralidade, envolvendo os usuários e suas famílias, cuidadores e comunidades. Esta pesquisa objetiva analisar a educação interprofissional como orientadora da atuação em saúde, discutindo as dimensões da prática colaborativa e da educação permanente de profissionais que atuam no Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia (IPGG) "José Ermírio de Moraes", com um modelo de atuação pautado no trabalho em equipe e integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS). No campo metodológico, configura-se como uma pesquisa descritiva, analítica e de corte transversal. Abrange 88 participantes que são profissionais da área de saúde. Na primeira fase foi utilizada a Escala de Clima na Equipe (Team Climate Inventory - TCI), uma escala de atitudes do "tipo Likert", com quatro partes

estruturadas abordando os aspectos do trabalho em equipe e efetiva colaboração com outros profissionais de saúde. Na segunda fase, a partir dos dados coletados na fase 1, proceder-se-á um novo momento de produção de dados por meio de grupo focal, tendo-se como núcleos orientadores: Trabalho em Equipe; Educação Permanente em Saúde e Práticas Colaborativas. Os dados produzidos nos grupos focais serão analisados via análise de conteúdo, modalidade temática que consiste em descobrir os “núcleos de sentido” que compõem a comunicação. Os resultados da primeira fase da pesquisa, indicam que 76,47% dos participantes pertencem ao gênero feminino e 23,53% ao gênero masculino, e com idade média de 44 anos e oito meses. Os participantes, no que se refere ao campo profissional, foram: Auxiliar de Enfermagem (28,24%), Enfermeiro (12,94%), Auxiliar de Saúde (11,76%) e Educador Físico ou Fisioterapeuta (10,59%); Cirurgião Dentista (5,88%), Auxiliar de Radiologia (5,88%), Médico (4,71%), Agente de Saúde (4,71%), Assistente Social (3,53%), Psicólogo (3,53%), Farmacêutico (2,35%), Fonoaudióloga (2,35%), Nutricionista (2,35%) e Terapeuta Ocupacional (1,18%). A maioria estudou em universidade privada (65,91%), 50% realizaram pós-graduação, o tempo de formado foi em média com 16 anos e 8 meses, com tempo de IPGG e tempo na Equipe com médias de 7 anos e 11 meses e 7 anos e 6 meses respectivamente. Na análise dos resultados da Escala de Clima na Equipe, as dimensões Participação na Equipe e Apoio para Ideias Novas obtiveram uma percepção negativa, e as dimensões Objetivos na Equipe e Orientação para as Tarefas alcançaram uma percepção positiva, com diferenças entre categorias profissionais e uma correlação significativa entre as dimensões Participação na Equipe/Apoio para Ideias Novas e o Tempo de Formado.

### TRAJETÓRIA DESCrita EM ÁLBUM: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE, SOB A ÓTICA DE UMA AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE

*Solange Machado de Menezes, Alzira Aparecida Barros Assunção*

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde, Práticas de Saúde

**APRESENTAÇÃO:** A Educação Permanente é uma potente ferramenta, tem a força de gerar no trabalhador, no seu cotidiano de produção do cuidado em saúde, transformações da sua prática, capacidade de problematizar a si mesmo no agir. Gerando práticas na construção do cuidado, que é o modo como estes dispõem do seu trabalho vivo em ato. Este trabalho apresentado na forma de álbum e Trabalho de Conclusão de Curso, discorre de forma visual a trajetória de vida pessoal e profissional de uma agente comunitária de saúde que após ver o mundo sob a ótica dos diferentes autores que conheceu no curso de Educação Permanente em Movimento, pode refletir sobre sua existência e processos de trabalho, produzindo novos modos de operar e sentir o mundo à sua volta. A proposta deste trabalho foi trazer através de imagens, as reflexões, experiências e vivências do cotidiano do trabalho e mostrar como a Educação Permanente em Saúde (EPS) está presente em nós e em nosso dia a dia. **OBJETIVOS:** Demonstrar aos profissionais de saúde como o aprendizado deste curso pode nos auxiliar no reconhecimento das práticas de Educação Permanente em Saúde, que são realizados de forma imperceptível nos movimentos de trabalho diário. E ainda levar estes profissionais a reconhecerem estas práticas e vivenciá-las, transformando a maneira de ver e conviver com os demais profissionais e com os usuários do Sistema Único de Saúde. **IMPACTOS:** Os resultados obtidos revelam

que a vivência na EPS já estava inserida no nosso cotidiano, e a EPS em movimento veio trazer reflexões e despertar “O que eu vejo? O que eu penso do que vejo? O que eu faço com o que eu penso do que vejo?” Com estes questionamentos, concluímos que a mobilização para uma ação, não precisa necessariamente ser obtida através de novos conhecimentos, pode-se obter através de reflexões, quando se desfaz conceitos anteriores ou se deve os fatos para em seguida poder revê-los sob um novo olhar, pois neste momento entendemos que a EPS ocorre em ato, no cotidiano do trabalho. A partir da relação entre profissionais e destes com os usuários, onde ambos sentem-se tocados nas ações implicadas dessa relação, reflete sobre o que vê, propõem e realizam ações que implicam no cuidado em saúde. Não se faz necessário um espaço ou um momento específico, pois não podemos saber quando seremos tocados, e nem tão pouco a nossa afecção pode esperar uma estrutura logística para produzir mudanças. A verdadeira educação permanente está na reflexão sobre as implicações vindas das relações entre os profissionais, entre estes e a gestão e os usuários, que ocorre no momento em que estas são produzidas no território de atuação desses atores.

### TRAJETÓRIAS POSITIVAS: O IMPACTO DE UM GRUPO DE ADESÃO PARA PVHA NA ATENÇÃO BÁSICA

*Malena Gadelha Cavalcante, Nadja Maria Pereira de Deus Silva, Nancy Costa de Oliveira, Roberto da Justa Pires Neto, Gerardo Bezerra da Silva Junior, Elizabeth de Francesco Daher*

Palavras-chave: AIDS, Atenção Primária, Grupo de Adesão

**APRESENTAÇÃO:** A não adesão dos soropositivos envolve fatores psicossociais, socioeconômicos, regime terapêutico,

relação profissional-paciente e estigma. Atividades em grupos intensificam a interação entre os sujeitos ampliando a efetividade da terapia antirretroviral (TARV), reduzindo o risco de progressão do vírus, melhorando a qualidade de vida. A pesquisa objetivou-se por avaliar o impacto do grupo de adesão em Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA). **METODOLOGIA:** É um estudo retrospectivo e avaliativo de um grupo de adesão no Serviço de Assistência Integral (SAI) na Unidade de Atenção Primária a Saúde Anastácio Magalhães em Fortaleza, Ceará. O SAI constituía-se por 102 pacientes ativos, destes 74,51%(76) estavam em TARV. As atividades do grupo de adesão ocorriam mensalmente há 02 anos com participação ativa de 17,64%(18) pessoas. Foram incluídos na análise os pacientes que participaram de todas as reuniões no período de maio/2013 a maio/2015. A coleta dos dados quantitativos sucedeu em prontuários pelo acompanhamento de LT-CD4+, CV e adesão a TARV, enquanto os qualitativos através das narrativas dos participantes do grupo. Dos 18 participantes, 11 foram incluídos na análise. **RESULTADOS:** Antes do grupo 72,72%(09) pacientes tinham CD4+ abaixo de 350 cél/mm<sup>3</sup> e 100%(11) obtinham CV acima de 25 mil cópias/mL. Após adesão ao grupo 54,54%(06) tiveram contagem de CD4+ acima de 500 células/mm<sup>3</sup> e 100%(11) apresentaram CV indetectável. Na descrição qualitativa antes e pós-grupo os pacientes desvelam relatos sobre suas percepções. Antecedentes: tristeza, solidão, magreza, pensamento suicida, falta de apoio, dificuldade de convivência. Sucedentes: renascimento, amizade, apoio, conhecimento, segurança e fortalecimento. A reconstituição imune é uma das metas da TARV, estudos apontam que PVHA com CD4+ acima de 500 cél/mm<sup>3</sup> e CV indetectável, atingem expectativa de vida semelhante da população geral. A adesão deve ser compreendida como um processo dinâmico, de responsabilidade mútua entre paciente-profissionais.

## TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Francisca Camila de Oliveira Cavalcante

Este trabalho relata um estudo em andamento, apresentando resultados parciais, carregando informações a respeito do programa Tratamento Fora de Domicílio (TFD). Possui caráter federal, sendo delimitada a análise para a atuação na cidade de Fortaleza/CE. O referido programa é amparado pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. O TFD é embasado pelos artigos 197 e 198 da Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90. Realiza-se obedecendo a Portaria Federal nº 055/99, da Secretaria de Assistência à Saúde/Ministério da Saúde. Trata-se de uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) dedicado às pessoas que precisam cumprir tratamento médico especializado, na rede pública de saúde, e não podem usufruí-lo em sua cidade, por serem inviáveis ou inexistentes as formas de tratamento na região em que o usuário reside. Segundo a portaria nº 55, o TFD deve fornecer passagem ao paciente e ao acompanhante, caso necessitar, para dirigir-se até o local onde será concretizado o tratamento, em seguida, retornam a cidade onde residem. O referido programa tem o intuito de disponibilizar auxílio financeiro a pacientes que são desprovidos de condições para manutenção de suas despesas. Este trabalho possui o objetivo de divulgar e debater sobre este instrumento de estratégia de promoção da saúde e garantia da integralidade do cuidado, possibilitando assim a criação de estratégias para o seu funcionamento. Quanto ao método do estudo, a pesquisa foi realizada através da busca de aprofundamento na temática, baseando-se em pesquisas bibliográficas, visitas ao campo, entrevistas com os profissionais que atuam com o TFD, assim como diálogos com usuários do programa.

Quanto a resultados, ainda que prévios, é visível a observação de aspectos positivos e negativos do TFD. É possível que o usuário possa realizar o seu tratamento em outra região que dispunha de estruturas para a realização da consulta. Considerando as especificidades de cada região, no Ceará o paciente poderá comparecer à Secretaria de Saúde do Estado acompanhado de um Laudo Médico que não precisa, necessariamente, ser expedido por um profissional vinculado ao SUS. Porém, são perceptíveis as dificuldades enfrentadas pelos usuários, como a burocracia imposta ao paciente para a concretização do TFD e a necessidade constante de profissionais convededores de patologias raras. Conclui-se que é perceptível que a temática apresentada concentra relevância na qualidade de vida dos familiares e, principalmente, dos usuários, que têm a possibilidade de aderir ao tratamento, por meio do programa. As ações do TFD são uma forma de alcance a saúde e a intersectorialidade entre os serviços. São imprescindíveis estratégias para que os profissionais que trabalham na área da saúde e a população brasileira em geral, carreguem conhecimento a respeito da política do TFD, compreendendo este peculiar instrumento de promoção da saúde.

## TRATAMENTO PARA O CÂNCER E SUA RELAÇÃO COM DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA: REVISÃO DE LITERATURA

Tuanna Agne, Fátima Ferreti Tombini

Palavras-chave: câncer, dispareunia, vaginismo, fisioterapia, assoalho pélvico

APRESENTAÇÃO: Disfunção sexual feminina dolorosa é classificada como dispareunia ou vaginismo. A dispareunia é a dor genital associada com intercurso sexual e o vaginismo é a contração involuntária dos músculos do períneo, causando a oclusão

do intróito vaginal. As disfunções sexuais femininas ocorrem pela deficiência de estrogênio e testosterona, esses são os hormônios principais envolvidos na função sexual e associados a essa deficiência, qualquer alteração no tônus dos músculos que formam o assoalho pélvico pode determinar o surgimento dessas disfunções sexuais. O tratamento para o câncer que inclui a quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia aumentam a sobrevida, mas provocam uma série de consequências físicas e emocionais na mulher. OBJETIVOS: O objetivo desse artigo é relacionar o tratamento do câncer com as ocorrências de disfunções sexuais femininas, utilizando uma revisão na literatura. METODOLOGIA: Realizada uma revisão nas bases de dados: Lilacs, Scielo e Pubmed, incluindo livros e periódicos de 1992 a 2014 para embasamento do artigo. Os idiomas considerados para a pesquisa foram Português, Inglês e Espanhol. RESULTADOS: O tratamento para o câncer causa transição abrupta à menopausa e capacidade de irritar todas as mucosas do corpo, entre elas a parede vaginal, e também causar danos vasculares ou nervosos. As principais disfunções sexuais femininas encontradas foram o desejo hipoativo, diminuição da excitação, dispareunia e vaginismo. E as principais complicações foram estenose, atrofia vaginal e a diminuição da lubrificação. Esses problemas afetam a qualidade de vida e a saúde física e mental da paciente e do parceiro, uma vez que a mulher se sente amedrontada, abalada e insegura, diante dos efeitos colaterais do tratamento para o câncer. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A maioria das mulheres não procura tratamento médico por inibição da queixa ou o médico que se concentra nas medidas terapêutica e não investiga queixas na função sexual. Assim, a disfunção sexual feminina não é diagnosticada e tratada. A equipe multiprofissional deve voltar sua atenção para a investigação das questões

relacionadas à retomada da vida sexual da mulher, oferecendo aconselhamento e orientação. Pelo fato das disfunções sexuais interferirem tanto na saúde, é importante estabelecer um perfil das pacientes que realizaram tratamento para o câncer, a fim de servir na elaboração de ações de promoção, prevenção, avaliação e tratamento fisioterapêutico. Os efeitos das alterações vaginais na sexualidade das mulheres, bem como qualquer angústia resultante, após o tratamento do câncer têm recebido pouco estudo. Estas alterações merecem acompanhamento e tratamento, quando presentes. Palavras-chaves: câncer, dispareunia, vaginismo, fisioterapia, assoalho pélvico

## TUBERCULOSE E ALCOOLISMO: CARACTERÍSTICAS SOCIAIS, CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS

Aguinaldo José de Araújo

Palavras-chave: Tuberculose, Alcoolismo, Determinação social

APRESENTAÇÃO: A tuberculose (TB) é uma doença que assola a humanidade desde antiguidade e ainda permanece como problema no âmbito da saúde pública, devido às dificuldades existentes para controlar a infecção. Tais dificuldades estão plenamente postas às desigualdades sociais e iniquidades em saúde, as quais afetam diretamente as populações mais vulneráveis. As desigualdades sociais interferem no processo saúde-doença da população, e muitas vezes coloca as pessoas em contextos desfavoráveis e condições de vida precárias, como a violência, pobreza, desemprego e uso de drogas. Nesse contexto, considerando o alcoolismo um problema de determinação social do processo saúde-doença, assim com um importante fator de risco para o desenvolvimento da TB, e consequentemente um entrave para

a adesão do tratamento, este estudo objetivou identificar as características sociais, clínicas e epidemiológicas dos doentes de TB que tiveram como agravio associado o alcoolismo, no município de Campina Grande - PB, período de 2002 a 2012. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: Estudo epidemiológico-descritivo, de abordagem quantitativa, realizado no município de Campina Grande/PB/Brasil. A população foi constituída pelos casos de tuberculose notificados no período de 2002 a 2012 no Sistema de Informação de Agravos e Notificação, que possuíram associação com o alcoolismo. A análise das informações coletadas foi realizada utilizando-se os programas Tabnet e Tabwin do Ministério da Saúde, onde os dados foram submetidos a cálculos de frequência absoluta e relativa, considerando-se as variáveis sociodemográficas (sexo, faixa etária e nível de escolaridade), clínicas (forma da doença, baciloscopia de escarro 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> amostras) e epidemiológicas (Tipo de Entrada, Tratamento Supervisionado e Situação de Encerramento). RESULTADOS E/OU IMPACTOS: Foram notificados 166 casos de TB em alcoólatras, com predominância do sexo masculino (87,34%), faixa etária de 18-39 anos (49,40%), baixa escolaridade (54,21%) (cursaram no máximo o ensino fundamental), TB pulmonar (91,60%) e casos novos da doença (74,09%). Em relação às baciloscopias para auxílio do diagnóstico, 68,70% foram positivas na primeira amostra, e 30,72% foram positivas na segunda amostra. No tocante ao tipo de entrada, 145 (87,73%) foram casos novos. As taxas de cura (59,03%), abandono (25,30%) e realização do TDO (53,61%) não atingiram as metas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde. Considerações finais: Os resultados encontrados possibilitaram identificar características importantes entre a associação TB-alcoolismo, o qual se configura como um dos entraves para o controle da tuberculose, implicando em

dificuldades na adesão ao tratamento, tendo como resultado as taxas altas de abandono. Espera-se que esses resultados possam fortalecer as ações de trabalho em saúde, ao permitir reflexões de que a TB vai além da clínica, é um fenômeno de determinação social e que necessita desta visão para compreender os fatores agravantes, para então, aplicar as medidas de controle com maior efetividade.

**UA: AFINAL QUE SERVIÇO É ESSE?  
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A UNIDADE DE ACOLHIMENTO DA RAPS CAMPINAS/SP - BRASIL**

*Camila Cristina de Oliveira Rodrigues, Sergio Resende Carvalho, Bruno Mariane Azevedo*

Palavras-chave: Saúde Coletiva, Saúde Mental, Rede de Saúde, Unidade de Acolhimento

APRESENTAÇÃO: A Unidade de Acolhimento Transitório (UAT) é uma residência de caráter transitório que visa oferecer acolhimento voluntário e acompanhamento contínuo para pessoas maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com necessidades decorrentes do uso problemático de álcool e outras drogas, em diversas situações de vulnerabilidade social e familiar e que demandam por cuidados de saúde construídos por meio de Projeto Terapêutico Singular. Tem como objetivo reduzir danos decorrentes dos agravos desencadeados por condições de vida vulneráveis e abrir campos de possibilidades de construção de novos projetos de vida, potencializando a execução dos Projetos Terapêuticos elaborados pelas equipes dos CAPS e Consultório na Rua. METODOLOGIA: O morador da UAT recebe apoio para resgatar e ampliar seus laços sociais e familiares, participar de projetos de geração de renda ou que envolvam o retorno ao mundo do trabalho, além da retomada dos estudos, atividades

físicas e artísticas, entre outras práticas de cultura e lazer (Portaria 121/2012). No município de Campinas/SP, a equipe da UAT procura oferecer um ambiente de cooperação e respeito onde o sujeito pode vivenciar outras experiências de morar e habitar. RESULTADOS: Acreditamos que o suporte da equipe auxilia os moradores no cotidiano, onde constroem coletivamente a organização da casa, as ações e responsabilizações da vida cotidiana (auto-cuidado) e prática (trabalho, moradia, lazer), além da convivência coletiva. É importante ressaltar que diferente da proposta de abrigos e casas de passagem oferecidos pelas Secretarias de Assistência Social, que se destinam a oferecer um acolhimento provisório, na UAT em Campinas, procuramos realizar um atendimento de saúde em rede e compartilhado com os serviços de referência dos usuários. Nossa proposta é participar ativamente da produção do projeto terapêutico dos nossos moradores, inclusive sugerindo caminhos para a condução terapêutica dos casos e, para tanto, nos orientamos pela experiência do habitar e não do tratar. A prática de constituir a UAT tem nos feito reconhecer a importância estratégica deste equipamento no processo de reabilitação psicossocial das pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, seja por meio do convite que fazemos aos próprios moradores de construir para si mesmos, neste período, novos projetos, seja pela experiência de ressignificação do habitar, de ocupar a cidade de novas formas, ou ainda pelo auxílio que prestamos aos serviços apoiando as ações de cuidado por eles propostas aos usuários. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Acreditamos que existem muitos desafios a serem enfrentados para a consolidação deste equipamento na RAPS, destacamos a necessidade de se constituir enquanto um equipamento aberto, de fácil acesso e diálogo, sustentado por um

trabalho em rede cada vez mais consistente e singular, voltado ao cuidado de cada paciente inserido. A UAT em sua essência traz uma inovação para a rede álcool e outras drogas do SUS que deve ser compartilhada.

**UMA ANALISE REFLEXIVA SOBRE O ESTUDO PUBLICADO NA THE LANCET SOBRE AS CONDIÇÕES E INOVAÇÕES NAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL**

*Jéssica Samara dos Santos Oliveira, Veridiana Barreto do Nascimento, Lays Oliveira Bezerra, Lucimara Fabiana Fornari, Nádia Vicênica Nascimento Martins, Sheyla Mara Oliveira, Claudia Costa Nascimento, Aline Taketomi*

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde e Atenção Básica a Saúde

APRESENTAÇÃO: O artigo científico denominado Condições de Saúde e Inovações nas Políticas de Saúde no Brasil: O caminho a percorrer, publicado na revista The Lancet descreve sobre as condições de saúde da população brasileira, com ênfase para as disparidades socioeconômicas e regionais do Brasil, que interferem na saúde da população brasileira e contextualiza os avanços e desafios dentro do Sistema Único de Saúde. Desta forma o presente trabalho tem como objetivo fazer uma análise reflexiva do estudo publicado na revista The Lancet em 2011, no contexto de avanços e desafios. DESENVOLVIMENTO: Trata-se de uma análise reflexiva sobre as políticas públicas de saúde brasileira dentro das desigualdades de assistência do Sistema Único de Saúde - SUS na temática da descentralização das ações de saúde. RESULTADOS: O Artigo destaca melhora nas condições de saúde dos brasileiros, entre essas, o aumento da expectativa de vida da população, porém, ressalta que ainda tem um grande caminho a percorrer

para a igualdade da saúde, uma vez que, as regiões do Sul e Sudeste tem uma expectativa de vida maior que a população do Norte, Nordeste e Centro-Oeste, descrevendo que as diferenças regionais, são fatores marcantes para a disparidade da saúde. Entre os avanços em destaque está o controle das doenças preveníveis por vacinas e do vírus HIV/AIDS por intermédio da Estratégia de Saúde da Família através da descentralização do SUS concomitante com a expansão do acesso aos serviços de saúde. Como ponto negativo o estudo ressalta que a população indígena, em especial da região Amazônica, ainda está no topo dos piores indicadores de saúde do Brasil, assim como a população Quilombola têm níveis inaceitáveis de saúde materna e infantil. Outro destaque importante é os desafios do governo citados como: o controle de doenças endérmicas, como é o caso da dengue, que atinge grande parcela da população brasileira no período chuvoso, a redução da mortalidade materno-infantil, a redução do número de parto cesariana, o controle da malária, da leishmaniose e das doenças crônicas como diabetes mellitus e hipertensão arterial. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O trabalho faz uma análise geral das condições de saúde no Brasil, descrevendo com clareza e ressaltando avanços e desafios do Sistema Único de Saúde - SUS, ponderando a atual e real situação do País. Para que os desafios destacados no texto sejam concretizados, o trabalho é político e requer o engajamento ativo e contínuo da sociedade, objetivando assegurar o direito à saúde para toda a população brasileira. O SUS deveria ser um programa com o objetivo principal de cuidar e promover a saúde de toda a sociedade, porém, a realidade em várias regiões do país é completamente diferente. A saúde é o principal problema da população brasileira e possui reflexos completamente negativos para a qualidade de vida da população.

## USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

*Raquel da Costa Pereira, Maria de Lourdes Oshiro, Alexandre Alves Machado*

Palavras-chave: Idoso institucionalizado, poli farmácia, Uso racional de medicamentos

Os idosos institucionalizados estão expostos a diversos problemas com o uso de mais de um medicamento simultaneamente, denominada poli farmácia. Nesta fase da vida a um declínio metabólico significativo, que coincide com a baixa funcionalidade por grande parte dos idosos institucionalizados, múltiplas doenças e o grande número de prescritores que atendem as instituições, todos esses fatores contribuem para o uso de polifarmácia e também de reações adversas nesses indivíduos. O objetivo foi identificar os medicamentos utilizados por idosos de uma instituição de longa permanência de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. O trabalho foi de caráter transversal, onde a pesquisa foi realizada de forma direta aos prontuários dos idosos, afim caracterizar e quantificar as classes de medicamentos mais prescritos e a polifarmácia. O estudo foi composto por 83 idosos, onde a maioria eram homens (57%). Os idosos em estudo tinham em média 82,35 anos. Em relação uso de medicamentos, foi identificado que as mulheres (8,59) utilizavam mais medicamentos do que os homens. De forma geral o consumo variou de 0 a 17 medicamentos, com poli farmácia média de 7 medicamentos por indivíduos. O ácido acetilsalicílico (41) estava entre os medicamentos mais utilizados na instituição, seguido pelo inibidor da conversão da angiotensina captopril (25) e a Risperidona (21). Os resultados deste estudo demonstraram que os idosos institucionalizados são pacientes que necessitam de um acompanhamento mais rigoroso, que devem ser fornecidos de forma eficiente por parte dos

profissionais de saúde, principalmente pelo farmacêutico, pois pode avaliar os riscos e benefícios do uso da poli farmácia. Desta forma, a promoção do uso racional dos medicamentos pode contribuir para a redução dos problemas desencadeados por medicamentos em idosos, e com isso garantir um envelhecimento mais saudável.

## USO EXCESSIVO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS DA INFORMAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO: DESAFIOS PARA A EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

*Sara Shirley Belo Lança, Rosilene Horta Tavares, Luiz Carlos Brant Carneiro*

Palavras-chave: Tecnologia digitais da informação e comunicação, promoção da saúde, intersetorialidade

Com as novas transformações das relações de produção a sociedade contemporânea tem sofrido mudanças econômicas, sociais, políticas, culturais, e educacionais, que impulsionaram a produção de tecnologias digitais da informação e comunicação. (TDIC). O advento da internet propiciou acesso a novos meios de comunicação para parcelas significativas da sociedade, ao mesmo tempo possibilitou o uso quase irrestrito de recursos como jogos online, sites de relacionamento, microblogs e redes sociais; instaurando assim, situações de uso excessivo da internet. Inquirimos sobre as reais possibilidades e impossibilidades de projetos de educação e promoção da saúde para a transformação desta realidade. O presente trabalho é resultado parcial de uma pesquisa de mestrado, cujo objetivo é analisar as narrativas de profissionais da educação e da saúde de instituições públicas e privadas de uma metrópole da Região Sudeste do País sobre o trabalho com adolescentes que fazem uso excessivo de tecnologias digitais. Metodologicamente

procedemos inicialmente a uma revisão da produção intelectual nacional e internacional na última década. Constatamos, no estágio atual da pesquisa, que diversos são os alardeados benefícios das TDIC em vários campos da vida moderna. Entretanto, os prejuízos causados pelo seu uso compulsivo têm apontado à importância da reflexão teórica sobre a provável formação de trabalhadores com as novas qualificações requeridas pelo capitalismo. Concomitantemente, observamos ainda: a) a implementação de iniciativas nos campos da educação e saúde que envolvem a realização de pesquisas, a criação de programas de psicoterapia, tratamento psiquiátrico; e b) a formulação de políticas públicas e promulgação da Lei 12.965/14 (Marco Civil da Internet) que determina como dever do Estado a educação para uso seguro, consciente e responsável da internet. Concluímos que são necessárias novas investigações contemplando os saberes originários do cotidiano de profissionais das áreas da saúde e educação bem como dos usuários das TDIC. Desta forma, ações intersetoriais e interdisciplinares constituem-se como fundamentais para a construção da promoção da saúde no tange a abordagem do uso excessivo das tecnologias da informação e comunicação.

## VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SUAS INTERFACES COM AS QUESTÕES DE IDENTIDADE E GÊNERO: UM ESTUDO A PARTIR DAS NARRATIVAS DE HISTÓRIA DE VIDA DE MULHERES AGREDIDAS

*Ana Karina de Sousa Gadelha, Maria da Glória dos Santos Ribeiro, Maria Michelle Bispo Cavalcante*

Palavras-chave: Violência doméstica contra a mulher, Gênero, Identidade, História de Vida, Saúde

Este trabalho pretende apresentar elementos para a reflexão e compreensão das transformações identitárias de mulheres vítimas de violência doméstica que procuraram uma Unidade Básica de Saúde localizada no bairro Dom Expedito, periferia de Sobral-CE, como lugar de acolhimento, durante o período de julho de 2012 até dezembro de 2013. Visando o alcance dos objetivos propostos, a pesquisa foi qualitativa com enfoque fenomenológico-hermenêutico, com base nas abordagens compreensivas de pesquisa em saúde. Utilizou-se a narrativa de histórias de vida de mulheres agredidas por seus parceiros, articulando elementos histórico-teóricos e empíricos ao estudo. Partiu-se do reconhecimento da importância de apresentar maior visibilidade à problemática da violência contra mulher, uma vez que esta alcança índices cada vez maiores no município em questão, como evidenciam os relatórios anuais de notificação de violência intrafamiliar por unidade de saúde com aumento de 92,8% dos casos notificados, do ano de 2010 para 2011. Apesar de sua importância e ocorrência, ao se investigar estudos acerca da temática constatou-se que a questão ainda não está suficientemente dimensionada, tornando-se relevante a realização de estudos mais aprofundados e propositivos acerca do tema. Enfatiza-se que o trabalho evidencia fatores sociais, culturais e econômicos envolvidos na história de violência doméstica dessas mulheres, logo, uma investigação que produz um novo conhecimento e considera interseções entre gênero e diversas modalidades raciais, classistas, étnicas e sexuais de identidades que se constituem de forma discursiva. Nas histórias de vida trazidas neste trabalho nos foi possível perceber que as questões de identidade e gênero são influenciadas pelas condições históricas, sociais e materiais dadas, bem como as condições do próprio indivíduo. O despreparo dos

policiais, a visão estereotipada da mulher que denuncia, o desconhecimento das questões de gênero, bem como a estrutura autoritária da própria polícia enquanto corporação, dificultam a implementação e execução de leis como a Lei Maria da Penha. Além disso, ainda convivemos com políticas públicas rasas e inconsistentes no que se refere ao acolhimento e cuidado dessas famílias nos serviços de saúde. É perceptível que a violência tem sido responsável por uma demanda crescente de atendimentos nos serviços de saúde, entretanto, muitos trabalhadores da saúde não a percebem como situação merecedora de cuidado e acolhimento. É como se a violência estivesse fora de seu campo de intervenção. Não estando em seu campo de atuação, o sofrimento ocasionado pela violência doméstica não é considerado pelos profissionais de saúde, mesmo que seja visto. Quanto ao nosso objetivo do estudo, as narrativas violentas que testemunhamos evidenciam que identidade é metamorfose, transformação e se manifesta cotidianamente na luta pela existência humana. As histórias compartilhadas trouxeram registros de memórias vivas que inventam o futuro, procuram saídas para as desigualdades e possibilidades de transformação de si mesmas e do mundo. Nós, seres humanos, independentes de sexo ou gênero, precisamos pensar e criar novas formas de resistência social e perceber os empecilhos de uma emancipação concreta. Talvez isto nos aponte novos caminhos de expressão da identidade e alcance da emancipação.

#### **VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA A CRIANÇA E OS OBSTÁCULOS NO ACOLHIMENTO**

*Aviner Muniz de Queiroz, Francisco Ariclene Oliveira, Denizelle de Jesus Moreira Moura*

**Palavras-chave:** Enfermagem, Violência Doméstica, Profissionais de Enfermagem

As dimensões da violência contra a criança apresentam-se como temas abordados nos meios de comunicação, o que propõe à sociedade no âmbito intrafamiliar, ideias diversas em relação à origem e controle dos atos. Violência intrafamiliar é toda ação ou omissão de algum membro da família que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao desenvolvimento de outro membro. Pode ser cometida dentro ou fora de casa, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e que estejam em relação de poder à outra. Objetivou-se identificar as dificuldades que o profissional enfermeiro tem em trabalhar com os casos de violência, principalmente, com a violência infantil. Realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS, SciELO e BVS, no período de julho a setembro de 2015, incluídos artigos em português. Sendo que neste último obtiveram-se artigos já contemplados pela base anterior. Na busca encontrou-se 21 artigos sendo que apenas 15 perfaziam o tema abordado e os mesmos artigos foram analisados. É imprescindível aos profissionais de saúde conhecer o cotidiano infantil das crianças vulneráveis à violência, pois se considera como um dos pilares para reduzir a situação de violência intrafamiliar enfrentadas por essas crianças. Ficou claro o despreparo dos enfermeiros para atuarem nesse atendimento, uma vez que inexiste até mesmo o conhecimento da necessidade e da maneira de notificação desses casos. Evidenciou-se através de análise minuciosa dos artigos que a violência intrafamiliar configura-se na atualidade como um grave problema de saúde pública e as estatísticas apontam um número crescente de casos, logo, é de suma importância que o acolhimento e encaminhamento dos casos de violência recebam o correto tratamento.

#### **VULNERABILIDADE EM ÁREA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) BRENO DE MEDEIROS III: GESTÃO DE RISCO**

*Dinaci Vieira Marques Ranzi, Adriana Romão Oliveira*

Vulnerabilidade pode ser definida como situações de exposição a riscos, sendo essas associadas pelas condições próprias do indivíduo e suas relações sociais. Tendo em vista que a pobreza está ligada com a maior aproximação do risco refletindo a noções de carência e exclusão social. Considera-se vulneráveis pessoas, famílias e comunidades, desprovidas de recursos materiais e capacidade de adotar ações estratégicas, que lhes permitem enfrentar os riscos dos quais estão expostos. Também, envolvendo as alterações físicas e ou psicológicas de uma pessoa, que já foi submetida à exposição de riscos gerando assim predisposição ao desenvolvimento de doenças e agravos. Tais como: baixa estima e consequente depressão. A ESF Breno de Medeiros atende em sua área de abrangência clientes em situações de riscos, cuja maior parte das famílias é dependente de Programas de Auxílio Social para sobrevivência, com moradia construída com material impróprio para tal, condições de higiene deficientes, saneamento básico precário, desprovido de esgoto, com fornecimento de água e energia elétrica que se encontram de forma irregular e/ou ilegal. Nesta área está inserida uma gestante F.D.S, DN: 31/03/91, 24 anos, sendo G3, P02, A0, com IG no momento 20 s e DPP (USG) para 02/02/2016, ao qual se enquadra em estado vulnerável característicos do local de residência. F.D.S é usuária de drogas, alcoólatra, com VDRL reagente, colelitiasi, possui uma relação familiar conflituosa, tem um comportamento agressivo, resistente ao acompanhamento as consultas do pré-natal, também possui conflitos sociais constantes. A mesma reside com seu

companheiro, o qual está comprometido em cuidar de F.D.S e de seu filho que irá nascer. Porém, esta realiza fuga do seu domicílio para ir aos locais de consumo da droga. Os dois primeiros filhos ficam sob os cuidados de sua irmã, pois a paciente F.D.S após nascimento deixou as crianças com essa alegando não ter condições para cuidar das mesmas. Dentre as ações realizadas perante habitação vulnerável, estão inclusas a inserção da equipe dentro da comunidade para a realização de atendimentos médicos e de enfermagem, bem como educação em saúde, além de ações como bloqueio em área por parte dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para orientações aos moradores sobre as temáticas de maior relevância na comunidade. Foi realizada a inclusão dessa gestante nas visitas domiciliares executadas semanalmente pela equipe, sendo essas o elo para o início do acompanhamento do pré-natal, além das visitas periódicas realizadas pelo seu ACS. Foi realizado na unidade o tratamento para sífilis, atualização vacinal, solicitados exames e encaminhamentos às especialidades, seguindo acompanhamento como gestação de risco. Também, a mesma está participando do grupo de gestante do CRAS, demonstrando interesse. Foi inserida no CAPS - AD, porém preferiu não dar continuidade no local alegando não se sentir bem em virtude de encontrar os seus colegas do vício. A equipe de saúde juntamente com o CRAS irá realizar o chá de bebê dessa gestante. Verifica-se que dentre as vulnerabilidades enfatiza-se a operacionalização de renovação frequente das práticas de saúde coletiva através da multidisciplinaridade, buscando as fragilidades do indivíduo como um todo e o meio no qual ele está inserido, para que assim possa minimizar o enfrentamento as desigualdades sociais e aos riscos aos quais estão expostos.

## Relatos de Experiências

### **“NA EDUCAÇÃO INFANTIL, É COM SAÚDE QUE SE BRINCA”: A EDUCAÇÃO INFANTIL COMO ESPAÇO PROMOTOR DE SAÚDE**

*Diana Alves de Souza Andrade, Roberta Alvarenga Reis, Ana Jaqueline Bernardo Nunes, Cristiane Zucco, Rossana Rad Fernandez*

Palavras-chave: Educação em Saúde, Educação Infantil, Saúde Infantil

**RESUMO:** CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA: A prática da Promoção da Saúde visa agir sobre os determinantes das condições de vida das populações, como o trabalho, a educação e o lazer, além de investir na potencialização dos indivíduos e das comunidades. O modelo educacional sofreu, nas últimas décadas, a partir da publicação da LDB, uma importante reestruturação. O profissional de educação infantil passou então a assumir um papel decisivo no desenvolvimento da criança, em especial nos seus primeiros cinco anos de vida. Portanto, ao profissional é requerido desenvolver sua função com competência para além de sua formação pedagógica específica. Dessa forma, os espaços de Educação Infantil se constituem em espaços potentes para a atuação ou o diálogo interdisciplinar. No município de Sapucaia do Sul/RS, a Responsável Técnico pela área da Saúde dos estabelecimentos de educação infantil identificou a necessidade do desenvolvimento de ações com foco no cuidado e na educação para a promoção da saúde da comunidade atendida, com vistas a oportunizar espaços de educação infantil promotores de saúde. Descrição da Experiência: Tendo em vista a alta vulnerabilidade das crianças pequenas, e dos profissionais envolvidos no seu cuidado, a profissional detectou a necessidade

de realizar um trabalho de promoção de saúde, baseado em um diálogo entre vários setores e comunidade, preocupados com o desenvolvimento infantil. A fim de despertar o interesse de todos os envolvidos com estas crianças pela saúde na primeira infância, estruturou-se um projeto com oficinas, rodas de conversas e outras atividades, com foco na promoção da saúde, na prevenção de doenças e agravos, no desenvolvimento saudável e harmonioso dessas crianças. Os encontros ocorreram nas escolas no período de 2013 até o final do primeiro semestre de 2015. EFEITOS ALCANÇADOS: Desde o princípio, buscou-se valorizar o conhecimento prévio dos educadores acerca do desenvolvimento emocional e cognitivo das crianças, bem como organizar momentos com profissionais da saúde que pudessem tratar de assuntos pertinentes ao cotidiano da educação infantil. Foram estabelecidas parcerias com diferentes setores e instituições, que contribuíram para a efetivação da proposta. Todo esse envolvimento permitiu a construção eu até então não existia, de um fluxo no que diz respeito à saúde sanitária dentro das escolas de educação infantil do município. As formações em saúde também propiciaram uma interação e uma relação mais estreita entre os serviços de saúde, a comunidade e os estabelecimentos de educação infantil, além de oportunizar as crianças e famílias ações coletivas de promoção de saúde por meio de avaliações antropométricas e saúde bucal, acompanhamento efetivo do calendário vacinal de todas as crianças, educando para o cuidado e autonomia para o autocuidado. RECOMENDAÇÕES: Entende-se que o trabalho com Promoção da Saúde não é tarefa fácil, porém é uma potente ferramenta para produzir qualidade de vida na população. Pretendemos a partir dessa experiência bem sucedida dar continuidade no trabalho desenvolvido. Palavras-chaves: Educação em Saúde, Educação Infantil, Saúde Infantil.

### **“PAPO DE ADOLESCENTE”: O CUIDADO EM SAÚDE EM UM GRUPO DE TERAPIA COMUNITÁRIA**

*Camila Luzia Mallmann, Malviluci Campos Pereira, Liara Saldanha Brites, Maria Luciane Braga, Márcio Neves, Nilce Maria Weber, Vanessa Thummel Luz, Cristianne Maria Fame Rocha*

Palavras-chave: Educação em Saúde, Saúde Escolar, Promoção da Saúde

**APRESENTAÇÃO:** O espaço escolar é um ambiente institucional e social privilegiado para o encontro da Educação e da Saúde, pois articula a convivência social, a busca por relações favoráveis no cuidado do ser humano, a possibilidade do encontro com diversas manifestações culturais, as trocas que produzem mudanças, novos pertencimentos. Essas alteridades possíveis fazem parte de um conjunto de atividades que estão embasadas pelos princípios da promoção da qualidade de vida, da prevenção de possíveis agravos, assim como do acompanhamento às situações que demandam cuidados nos diferentes níveis de atenção à saúde. Este resumo é fruto do caminho construído entre um grupo de profissionais de uma equipe de Estratégia de Saúde da Família e um grupo de adolescentes de uma Escola Municipal de Ensino Fundamental de um município do interior do Rio Grande do Sul. A iniciativa do encontro se deu pelos profissionais que, ao realizarem os módulos do Curso de Terapia Comunitária Integrativa, viram-se na tarefa de multiplicar os aprendizados, assim como poder produzir um espaço que gerasse vida e multiplicasse experiências comunicativas efetivas entre o serviço de saúde e grupo de pré-adolescentes/ adolescentes. Para isso, a pesquisa teve como objetivo caracterizar as experiências vividas na intersecção saúde-educação, por meio da Terapia Comunitária Integrativa. **METODOLOGIA:** Utilizou-se de metodologia qualitativa,